• • HELSE BERGEN	Unilab - Svarrapporter			
•	Brukerveiledning	Dok.ID: D65048		
Organisatorisk plassering:	Helse Bergen HF/Laboratorieklinikken		Versjon: 2.00/09.08.2024	
Kategori:			Gyldig til: 09.01.2026	
Dok. eier: Johanne Lind Aasen Do		Dok. ansvarlig: Kamilla Sudmani	1	

1. Svarrapportering

Velg Rapportering \rightarrow Svarrapporter eller bruk hurtigtast [Ctrl – D].

I denne dialogen finnes følgende muligheter:

1. Svarrapportering

- 1.1 Dialogen Svarrapporter
- 1.2 Vis enkel skjermrapport
- 1.3 Vis enkel skjermrapport MIK
- 1.4 Vis enkel skjermrapport MGM
- 1.5 Vis enkel skjermrapport PAT
- 1.6 Vis kort
- 1.7 Vis rekvisisjonsstatus
- 1.8 Skriv ut enkel svarrapport
- 1.9 Skriv ut svarrapport, obduksjon og rettsmedisin PAT
- 1.10 Skriv ut svarkopier
- 1.11 Overføring via XML, resending
- 1.12 Endringer av svar og ny automatisk utsendelse
- 1.13 Vis rekvirentdata
- 1.14 Vis rekvisisjonsliste
- 1.15 Vis rekvisisjonsliste MIK
- 1.16 Vis utvidet rekvisisjonsliste
- 1.17 Kumulative rapporter, kumulativ skjermvisning
- 1.18 Kumulativ skjermvisning MIK
- 1.19 Kumulert svarrapport (Familie) MGM
- 1.20 Søk på ufødt/dødfødt barn PAT
- 1.21 Historikk PAT
- 1.22 Svarrapportering per telefon

1.1 Dialogen Svarrapporter

I venstre del av skjermbildet kan man velge hva som skal oppgis for å få de rapportene en ønsker.

- For visning av skjermrapport eller utskrift av en enkelt rapport, velg rekvisisjonsnummer eller pasient.
- For å gi ut skriftlige svarrapporter til en rekvirent eller rekvirentgruppe, velges rekvirent eller rekvirentgruppe.
- Man kan også velge alle rekvirenter og ev. en rekvirenttype.

I søkefeltet i midtre kolonne, skrives rekvisisjonsnummer, fødselsnummer, rekvirentkode eller rekvirentgruppe, ut fra valget man har gjort. Bekreft med [**enter**], gyldig verdi gir grønt felt.

Unil <mark>@</mark> b	е история и
Svarrapporter 🗁	Q Rekv.nr 0
Rekv.nr (CTRL-1)	Q (alle V)
Pasient (CTRL-2)	
Rekvirent (CTRL-3)	produsere 🔅
Rekvirent grupper (CTRL-4)	Enkelt svarrapporter
Alle rekvirenter (CTRL-5) all	✓ Vise svar
Prosjekt (Ctrl + 6)	Vis kort
	Vis rekvisisjons status
	Skriv ut enkel svarrapport Alle mottakere
	Svar overføring via AMTRIX
	Overføring via XML Rekvisisjon
	Transmit to billing db
	Skriv ut svarkopi til kopirek
	Skriv ut svarkopi til pasient
	Kumulerte svarrapporter
	Vis rekvirentdata
	Vis rekvisisjonsliste
	Vis utvidet rekvisisjonsliste

Hurtigtaster i utplukksdelen av dialogen:

Ctrl-1 Haker av for Rekv.nr og dette kan skrives inn i feltet. Bekreft med [**enter**] eller [**tab**]. Har man ikke rekvisisjonsnummer, klikk [i**nsert**]. Legg inn fødselsnummer på pasienten og få opp en liste over alle revisjonsnummer på pasienten.

Ctrl-2 Haker av for pasient og fødselsnummer legges inn i feltet. Bekreft med [**enter**] eller [**tab**]. Har man bare pasientens fødselsdato (ikke alle 11 siffer), klikk [i**nsert**]. Det kan søkes på fødselsdato, etternavn, fornavn osv. I søkedialogen kan en flytte markøren fra felt til felt uten bruk av mus. Bruk piltaster for å flytte markør ned til pasient felt. Piltaster brukes opp og ned for å velge riktig pasient (dersom flere). Velg riktig pasient med [**enter**].

Ctrl-3 Haker av for rekvirent og rekvirent kode kan legges inn i feltet. Bekreft med [**enter**] eller [**tab**]. Vet man ikke kode på rekvirenten, kan denne søkes opp vha [**insert**] i feltet der kode legges inn. Liste med rekvirenter vises på skjermen og her kan en spesifisere søket. Alle felt er søkbare. Velg riktig rekvirent med [**enter**].

Ctrl-4 Haker av for rekvirentgruppe og rekvirentgruppekoden kan legges inn i feltet. Bekreft med [**enter**] eller [**tab**]. Vet man ikke kode på rekvirentgruppen, kan denne søkes opp vha [**insert**] i feltet der kode legges inn. Liste med rekvirentgrupper vises på skjermen og her kan en spesifisere søket. Alle felt er søkbare. Velg riktig rekvirent med [**enter**]

Ctrl-5 Haker av for alle rekvirenter, her kan man i tillegg velge i nedtrekksliste en rekvirentgruppering som f.eks Poliklinikk. Det er nødvendig å spesifisere videre hvilke type rapport en ønsker å vise/skrive ut i nederste del av utplukksdialogen.

Ctrl-6 Haker av for prosjekt og prosjektkoden kan legges inn i feltet. Bekreft med [enter] eller [tab].



Vet man ikke kode på prosjektet, kan denne søkes opp vha [**insert**] i feltet der kode legges inn. Liste med prosjekt vises på skjermen og her kan en spesifisere søket. Alle felt er søkbare. Velg riktig prosjekt med [**enter**]

I listeboksen vil det være forhåndsutfylt med det laboratoriet man er logget på som, men man kan også velge annet laboratorium dersom brukeren har rettighetene til valgt laboratorium.

Til venstre i skjermbildet velges rapporttype. Mulige valg (hvite bokser), varierer etter hva som ble valgt i første omgang.

Valget bekreftes ved å velge [OK] eller [utvalg]

OK-knappen gir utskrift på den aktuelle arbeidsstasjonens standard-skriver, mens man med Utvalgknappen kan velge mellom alle tilgjengelige skrivere og pdf som gir rapporten på skjerm.

I høyre del av skjermbildet, finnes en statustabell som viser status for den aktuelle utskriftsjobben, type jobb (for eksempel Single Reports) Waiting eller Running alt etter om utskrift har startet eller ikke, eller Error dersom jobben er avbrutt.

Dersom en søker etter rekvisisjoner på ett reelt fødselsnummer og det ikke ligger noen rekvisisjoner på dette fødselsnummeret, vil følgende melding vises: *Ingen aktuelle rekvisisjoner på dette fødselsnummer!*

1.2 Vis enkel skjermrapport

Skjermrapport kan i tillegg hentes opp fra de fleste andre dialoger i U700.

Hak av for [**Rekv.nr**] og skriv inn rekvisisjonsnummer i feltet til høyre. Hak av [enkelt svarrapporter] og [vis svar] velg [ok].

Svarrapport vises i nytt bilde på skjermen, kan også brukes til å dokumentere muntlig svarrapportering, dessuten til å vise en statusrapport for rekvisisjonen.

- # foran resultatet viser at resultat er teknisk sperret
- @ foran resultatet viser at resultatet er medisinsk sperret og skal valideres.

Skjermrapporten lukkes ved å trykke [esc] eller klikke X øverst til høyre i skjermbildet.

Unil <mark>OL</mark> b					Endeli	ig svar
FPVBLO Haukeland universitetssjukehus, Voss sjukehus (A) tel. 56533500	TESTESEN TEST 08.01.1970 k	TESTESEN TEST 08.01.1970 k 111111 X1111 k		r D0143080 tatt 28.06.202 aker ert 28.06.202 Skjulhaug Manuell) rutine 2 08:00 2 12:19 , Gunn Anita	
Analyser		Resultat		Enhet	Referanseområde	
HEMATOLOGI						
B-Hemoglobin		15,0		g/dL	11,7 - 15,3	\neg
B-Leukocytter		L 4,0		× 10E9/L	4,1 - 9,8	
KLINISK KJEMI						
S-Ferritin		H 290		ug/L	18 - 240	

Interne kommentarer og rekvisisjonskommentarer vises nederst på svarrapporten. Kommentarer til analyser vil vises under navnet på de aktuelle analysene.



1.3 Vis enkel skjermrapport MIK

Visning av MIK skjermrapport er avhengig av den profilen du er logget inn med. Brukere med BAKT og FBAKT får tilgang til denne visningen av skjermrapport. Skjermrapport kan i tillegg hentes opp fra de fleste andre dialoger i U700.

Hak av for [**Rekv.nr**] og skriv inn rekvisisjonsnummer i feltet til høyre. Hak av [enkelt svarrapporter] og [vis svar] velg [ok].

Svarrapport vises i nytt bilde på skjermen, kan også brukes til å dokumentere muntlig svarrapportering, dessuten til å vise en statusrapport for rekvisisjonen.

Endelig svarViser dato og kl.slett for når prøven var ferdig og validertForeløpig svarViser om det er sendt ut foreløpig svar

Dersom det ikke er satt status på skjermrapporten, er den ikke ferdig eller medisinsk validert.

Antibiotika med **uthevet** skrift og * bak resultatet eks: **S*** gis ut til rekvirenten, antibiotika uten utheving og stjerne rapporteres ikke.

Noen resultat kan vises med tilleggsinformasjon i skjermrapporten etter mikroben:

- M Meldt MSIS
- I Resultat fra Instrument (Maldi)
- F Mikroben er frosset

Ved å holde musepeker over bokstavene i skjermrapporten vil en kunne se utvidet informasjon.

Skjermrapporten lukkes ved å trykke [**esc**] eller klikke **X** øverst til høyre i skjermbildet.



LSSLETKNLI KNUT LIEN, (4),AI	5 1 1	JANSER INE (TESTPASIENT) 3.11.1969 k	131169 00216	Rekv.nr Prøve tatt Registrert Mottatt dato bruker source prøvemat. lokalisasjon	66248968 03.03.2020 03.03.2020 03.03.2020 Bruvold, Torbjørn manual Urin, midtstråle	11:21 11:25 11:25 Sæle
				lokal. spes.		
<u> </u>		к)				
Interne notater 💬 ++						
Her er det en intern kommentar om at prø	oven må sås ut på nytt. (tonl	o - 13.08.2020 - 13:24)				
anal anal	lyser			resultat		
Dyrkning aerobt		Vekst				
Identifikasjon:						
		ca 100 000 pr p	al.			
Cipreflevasio aphefale	e ikko framfar andra felsame	no midlor nå grupp av fr	ne for recistoneut-dilling ones me	et andre antibietikaenunger		
Ciprofloxacin anbefale	s ikke fremfor andre følsomr	ne midler på grunn av fa	ire for resistensutvikling, også mo	ot andre antibiotikagrupper.		
Klebsiella pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan	ne midler på grunn av fa >100.000 pr.ml dles med antibiotika og	 .re for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare	ot andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp	tomer på UVI.	
Klebsiella pneumoniae Ciprofloxacin anbefale: Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan	ne midler på grunn av fa >100.000 pr.ml dles med antibiotika og	re for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare	ot andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp	tomer på UVI.	
Klebsiella pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan	ne midler på grunn av fa >100.000 pr.ml dles med antibiotika og	re for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare	ot andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp	tomer på UVI.	
Klebsiella pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan	ne midler på grunn av fa >100.000 pr.ml dles med antibiotika og	rure for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare	ot andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp	tomer på UVI.	
Kiłebsielia pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan	ne midler på grunn av fa > 100.000 pr.ml dles med antibiotika og	runnet har klinisk betydning bare	ot andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp	tomer på UVI.	
Kommentar til undersøkelsen(e)	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan	ne midler på grunn av fr >100.000 pr.ml dles med antibiotika og	ren for resistensutvikling, også ma Junnet har klinisk betydning bare	ot andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp	tomer på UVI.	
Kiebsielia pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) Funnet er nominativt meldepliktig til MSIS	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan , Rekvirenter som har DIPS	ne midler på grunn av fa >100.000 pr.ml dles med antibiotika og kan hente meldeskjema	er for resistensutvikling, også ma funnet har klinisk betydning bare t 'MSIS Smittsom sykd.' i DIPS, I	ot andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrert i d	tomer på UVI. e fleste elektronisk jour	nalsystem og er også
Kiebsielia pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) Çe funnet er nominativt meldepliktig til MSIS kesistensbestemmelse:	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan Rekvirenter som har DIPS	ne midler på grunn av fr >100.000 pr.ml dles med antibiotika og kan hente meldeskjema	re for resistensutvikling, også ma junnet har klinisk betydning bare har MSIS Smittsom sykd.' i DIPS. I	ot andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrert i d	tomer på UVI. e fleste elektronisk jour	nalsystem og er også
Kiebsielia pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) Funnet er nominativt meldepliktig til MSIS kesistensbestemmelse: Mikrobe	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan . Rekvirenter som har DIPS KLPNEU	ne midler på grunn av fr >100.000 pr.ml dles med antibiotika og kan hente meldeskjema	re for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare at 'MSIS Smittsom sykd.' i DIPS. I	ot andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meideskjerna er integrert i d	tomer på UVI. e fleste elektronisk jour	nalsystem og er også
Kikebsielia pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) § Funnet er nominativt meldepliktig til MSIS Resistensbestemmekee: Mikrobe Penicillin-G	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan	ne midler på grunn av fr >100.000 pr.ml dles med antibiotika og kan hente meldeskjema STAURE R*(12)	re for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare at 'MSIS Smittsom sykd.' i DIPS. I	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjerna er integrert i d	tomer på UVI. e fleste elektronisk jour	nalsystem og er også
Kidesiella pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) Çe Funnet er nominativt meldepliktig til MSIS Resistensbestemmelse: Mikrobe Penicillin-G Ampicillin	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan Rekvirenter som har DIPS KLPNEU R*(32)	ne midler på grunn av fr > 100.000 pr.ml dles med antibiotika og kan hente meldeskjema STAURE R*(12)	re for resistensutvikling, også ma funnet har klinisk betydning bare at 'MSIS Smittsom sykd.' i DIPS. I	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meideskjema er integrert i d	tomer på UVI. e fleste elektronisk jour	nalsystem og er også
Kikesseila pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) Funnet er nominativt meldepliktig til MSIS Resistensbestenmelse: Mikrobe Penicillin-G Ampicillin Amoxidillin-Gavalansyre PO	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan s. Rekvirenter som har DIPS KLPNEU R*(32) S(16)	ne midler på grunn av fr >100.000 pr.ml des med antibiotika og kan hente meldeskjema STAURE R*(12)	re for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare at "MSIS Smittsom sykd." I DIPS. I	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrert i d	tomer på UVI. e fleste elektronisk jour	nalsystem og er også
Klebsiella pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) © Funnet er nominativt meldepliktig til MSIS Resistensbestemmelse: Hikrobe Penicillin-Gavulansyre PO Medillinam	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan 3. Rekvirenter som har DIPS Re(12) R*(13) S(16) S*(16)	ne midler på group av fra > 100.000 pr.mi dles med antibiotika og kan hente meldeskjema STAURE R*(12)	re for resistensutvikling, også mo	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrert i d	tomer på UVI.	nalsystem og er også
Kidesiella pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) (c Funnet er nominativt meldepliktig til MSIS Resistensbestenmelse: Mikrobe Penicillin-G Ampicillin Amoxidillin-davulansyre PO Mecillinam Oxadilin	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan B. Rekvirenter som har DIPS KLPNEU R*(33) S(16) S*(16)	ne midler på grunn av fr > 100.000 pr.mi dies med antibiotika og kan hente meldeskjema STAURE R*(12) S*	re for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare at 'MSIS Smittsom sykd.' i DIPS. I	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrert i d	tomer på UVI.	nalsystem og er også
Kidesiella pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen{e} Eunnet er nominativt meldepilktig til MSIS Resistensbestemmelse: Mikrobe Penicillin- Amoxicillin- Advalansyre PO Mecillinam Oxacillin Cedvatin	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan . Rekvirenter som har DIPS KLPNEU R*(32) S(16) S*(16)	ne midler på grunn av fr > 100.000 pr.mi dies med antibiotika og kan hente meldeskjema STAURE R*(12) S* S(25)	er for resistensutvikling, også mo	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrert i d	tomer på UVI.	nalsystem og er også
Kidesialia pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) © Erunet er nominativt meldepliktig til MSIS Resistensbestemmelse: Mikrobe Penicillin-G Ampicillin-G Ampicillin-G Cafoxitin Ccefotaxim	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan 	ne midler på group mar >100.000 pr.ml des med antibiotika og kan hente meldeskjema R*(12) S* S(25)	re for resistensutvikling, også mo	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrert i d	tomer på UVI.	nalsystem og er også
Klebsiella pneumoniae Ciprofloxacin abefale Ciprofloxacin abefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersakelsen(e) Ç Funnet er nominativt meldepliktig til MSIS Kesistensbestenmelse: Mikrobe Penicillin-G Ampicillin Amoxicillin-Catvulansyre PO Mecillinam Dacallin Cefotaxim Cefotaxim Cefotaxim	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan s. Rekvirenter som har DIPS KLPNEU R*(32) S(16) S*(16) R(15) R(10)	ne midler på grunn av fr > 100.000 pr.mi dies med antibiotika og kan hente meldeskjema STAURE R*(12) S* S(25)	er for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare at 'MSIS Smittsom sykd.' I DIPS. I	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrert i d	tomer på UVI.	nalsystem og er også
Kicisenia preumoniae Ciprofloxaćin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) © Funnet er nominativt meldepiliktig til MSIS Resistensbestommelse: Mikrobe Penicillin-Gavulansyre PO Peteillinan Moxicillin-Gavulansyre PO Peteillina Cefotaxim Cefotax	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan s. Rekvirenter som har DIPS KLPNEU R*(32) S(16) S*(16) S*(16) R(15) R(10)	ne midler på group na vf. > 100.000 pr.mi dies med antibiotika og kan hente meldesigiema STAURE R*(12) S(25) R(12) PS(64)	er for resistensutvikling, også mo	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrett i d	tomer på UVI.	nalsystem og er også
Kotsenia preumoniae Coprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) © unnet er nominativt mødepilktig til MSIS Keistenbestemmelse: Mikrobe Penicillin-G Andolfilin-G Andolfilin-Mavulansyre PO decillnam Cafoxitin Caf	 s like fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan s Relovirenter som har DIPS KLPNEU R*(32) S(16) S*(16) R*(15) R(10) 	ne midler på grunn av fr > 100.000 pr.mi dies med antibiotika og kan hente meldeskjema STAURE R*(12) S* S(25) R(12) R*(16)	er for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrert i d	tomer på UVI.	nalsystem og er også
Klebsiella pneumoniae Ciprofloxacin anbefale Ciprofloxacin anbefale Staphylococcus aureus Asymptomisk bakteriu Asymptomisk bakteriu Kommentar til undersøkelsen(e) © Funnet er nominativt meldepliktig til MSIS kesistensbestenmekse: Mikrobe encicilin-G encicilin-G encicilin-G encicilin-S encicicicicicicicicicicicicicicicicicici	s ikke fremfor andre følsomr ri skal som regel ikke behan s. Rekvirenter som har DIPS KLPNEU R*(32) S(16) S*(16) R(15) R(10)	ne midler på grunn av fr > 100.000 pr.mi dles med antibiotika og kan hente meldeskjema STAURE R*(12) R*(12) R*(16)	er for resistensutvikling, også mo funnet har klinisk betydning bare at 'MSIS Smittsom sykd.' I DIPS. I	et andre antibiotikagrupper. dersom pasienten har symp Meldeskjema er integrert i d	tomer på UVI.	nalsystem og er også

Ved å holde musen over (I) på en mikrobe vil hele listen med score vises i en tool-tip.

	analyser			
Dyrkning aerobt				Vekst
Identifikasjon:				
Enterobacter bugandensis (1)			>100.000 pr.ml.
	analyser	kode	navn	score value
	640175	ENBUGA	Enterobacter bugandensis	2.27
	640175	ENBUGA	Enterobacter bugandensis	2.2
	640175	ENBUGA	Enterobacter bugandensis	2.18
	640175	ENBUGA	Enterobacter bugandensis	2.18
	640175	ENBUGA	Enterobacter bugandensis	2.16
Kommentar til undersøkelsen(e	640175	ENBUGA	Enterobacter bugandensis	2.15
Pasienter meu permanent kateter vir i	640175	ENBUGA	Enterobacter bugandensis	2.15
Nikrobe	640171	ENASBU	Enterobacter asburiae	2.14
Ampicillin	640171	ENASBU	Enterobacter asburiae	2.09
Amoxicillin-clavulansyre PO Mecillinam	640175	ENBUGA	Enterobacter bugandensis	2.07
Cefalexin				

1.4 Vis enkel skjermrapport MGM

Unil <mark>CL</mark> b		
TEST , IT-Gruppen KB AI	TEST	Reky.nr 66247865
tol	BRITT	Prøve tatt 22.11.2019 09:33
tei.	26.04.1950 k 264450 3221	1 Registrert 22.11.2019 09:33
		Mottatt dato
		family number 71303
		bruker Fjeld, Aud
		source manual
		prøvemat. Fostervann
		lokalisasion
		lokal. spes.
(i	К	
C analyser	resultat	sek. result Referanse
Ø DNA basert trisomitest	Normal (b)	
Normale funn på DNA-basert triso triploidi samt større kjønnskromo	omitest med tillegg av kjønnskromoson somavvik, men denne analysen vil ikke	nanalyse. Normale funn utelukker trisomi 13,18 og 21, e kunne oppdage andre trisomier eller kromosomfeil.
🗌 Ø	13.18.21 (test) (b)	
		$\langle \rangle$
Analysekommentar	Viser valide a	gjenstående ningskrav på nalysen



Uferdige rapporter viser gjenstående validering tbd (på fig b-validering) som må utføres før svar kan skrives ut.

Hastegrad vises til venstre (på fig Ø)

Familienummer øverst til høyre.

1.5 Vis enkel skjermrapport PAT

AT Haukeland universitetssjukehus, el. varkopi til: KREFTREG, Kreftregisteret OSLO,	Pasient: TELOKK GRY (TESTP) 12.05.1979 k	120579 00499	Rekv.nr.: Prøve tatt: Registrert:	67067197 16.06.2020 16.06.2020	M2000397 15:41	
D D	Unilob		Organ: status: antall b/s:	Annet Endelig rapport (tilleggskommenta 13:45 0 / 0	ar) 29.07.20	
liniske ondvsninger			antair b/s.	070		
EST av ny analyse						
Mikroskopisk Beskrivelse:						
Annet						
NORDAT kodoru						
NORPAI-Koder:						
100010 hele individet						
P33000 genteknologisk undersøkelse						
M09350 se beskrivelse						
Diagnose: (skrevet: cecn, 29.07.20 13:25)						
Test av ny analyse + ny DNA isoleringspakke.						
Molekylærnatologi: (cecn. 20.07.20.12:25)						
тест						
1231						
Tilleggssvar: (kndn, 29.07.20 13:43)						
se molpat, dna						
mol.pat. analyser:						
DNA-isolering	Utført					
DNA	Utført		D	NA til MIA		
DNA konsentrasjon	2,0					
Kvalitet ut fra 260/280 og 260/230	Ikke validert					
	3					×
Prosent andel tumorceller	3					

Benyttes ikke ved Patologi, men viser NORPAT-koder og tekstfelt til svarrapporten og ev. analyseresultater.

1.6 Vis kort

Hak av for [**rekvisisjon**] og skriv inn rekvisisjonsnummer i feltet til høyre. Hak av [enkelt svarrapporter] og [vis kort] velg [ok].

Dersom en rekvisisjon er skannet, kan bildet av denne vises på skjermen. Dette kan også hentes frem i de fleste dialoger vha. [Crtl-0]

I MIK – dialoger vises skannet dokument i egen fane Scan

1.7 Vis rekvisisjonsstatus

Hak av for [**Rekv.nr**] og skriv inn rekvisisjonsnummer i feltet til høyre.

Hak av [enkelt svarrapporter] og [vis svar] velg [ok].

Rekvisisjonsstatus vises ved å klikke [Forhåndsvisning] symbolet i skjermrapporten.



I dette valget vises en fullstendig oversikt over et rekvisisjonsnummer og alle prøvene som tilhører dette (alle med egen materialkode eller indeks): om det er ferdig eller under bearbeiding, valideringsstatus, rapporteringsstatus og en status på analysenivå. Dessuten arkivposisjon dersom prøvematerialet er arkivert.

kv.nr			pasient 🕻	pasient ()					
Rekvisis	Rekvisisjonsnummer: 67128024 Registrert: 03.08.2020 12:37 Prøve tatt: 03.08.2020 12:36			Patienten ID: 12057900499 fødselsdato: 03.07.1979 kjønn: k				kode: TEST navn: etternav	'n
	hastegrad: rutine status: aktiv			etterna forna	vn: Telokk vn: Gry (Testpasient) ng : Korr 1 SP).		lege:	
	Arbeidsplass: PC98079 source: manual			rom seng : Korr 1 SP					
				Pla	isma			Blod	
	prøve-ID: 6712802401			akkreditiert:	nei		ta	tt av:	
	Prøve tatt: 03.08.2020 12:36 Arch no.: sample seen:								
					Signed in				
	kode	navn						resultat	kommentarer
101780	NA	S-Natrium	03.08.2020	12:37	kams	MBF	AUTO-L	138	
101790	к	S-Kalium	03.08.2020	12:37	kams	MBF	AUTO-L	3.6	
101800	CL	S-Klorid	03.08.2020	12:37	kams	MBF	AUTO-L	100	
101870	KREAT	S-Kreatinin	03.08.2020	12:37	kams	MBF	AUTO-L	50	
101990	ALAT	S-ALAT	03.08.2020	12:37	kams	MBF	AUTO-L	30	
101860	EGFR	Estimert GFR	03.08.2020	12:37	kams	MBF	AUTO-L	116	

Rekvisisjonens statusrapport åpnes og den aktive visningen er [prøve]

Kommentarer	
intern labkommentar 💬	
ira kams	on 03.08.2020 12:40
TPK er kontrollert	
kommentar til rekvisisjon 💬	
fra kams	on 03.08.2020 12:50
Prøve tatt fra CVK	

Ved å klikke på hvert av prøvematerialene i rekvisisjonen vises en oversikt over analysene i hvert enkelt prøvemateriale. NB! Du får kun se oversikt over prøver fra det laboratoriet du er logget inn som.

Ved å klikke på [**laboratorier**], vises status på når rapporten var ferdig, når medisinsk validering ble gjort og status for rapportering.

Unil <mark>Œ</mark> b	🔺 prøve 🌲 laboratorier 🖉 🗈 billing	
Rekv.nr	pasient ()	rekvirent 🌡
Rekvisisjonsnummer: 67128024	Patienten ID: 12057900499	rekvirent ID: 000046
Registrert: 03.08.2020 12:37	fødselsdato: 03.07.1979	kode: TEST
Prøve tatt: 03.08.2020 12:36	kjønn: k	navn: etternavn
hastegrad: rutine	etternavn: Telokk	lege:
status: aktiv	fornavn: Gry (Testpasient).	
BRUKER: kams	rom seng : Korr 1 SP	
Arbeidsplass: PC98079		
source: manual		

Dersom det er flere laboratorier som har utført analyser på samme rekvisisjon, vil det være en arkfane som viser status for hvert laboratorium. Ved å klikke på arkfanen vises status pr. laboratorium.



	2.00
versjon:	2.00

MBF - Avd. for medisinsk biokjemi og farmakologi	Hormonlaboratoriet	Immunologisk seksjon
status i		
ferdig	Intern EPJ	Kumulert svarrapport
den: 03.08.2020 12:37	Endelig rapport utgitt: nei	Endelig rapport utgitt: nei
Medisinsk validering	Foreløpig rapport utgitt: nei	Foreløpig rapport utgitt: nei
påkrevd: nei status: ikke validert	av: Ekstern EPJ	av: prosjekt rapport
den:	Endelig rapport utgitt: nei	rapport utgitt: nei
av:	Foreløpig rapport utgitt: nei	av:
Arbeidsplass:	av:	den :
skriv ut	pasient	
Endelig rapport utgitt: nei	rapport utgitt: nei	
Foreløpig rapport utgitt: nei	av:	
av:		
kopimottakere :		

Knappen [**billing**] viser hvilke analyser som legges til i regningsfil og når dette skjer. Dette er det siste som skjer før rekvisisjonen arkiveres.

Unil <mark>Q</mark> b		🔺 prøve 🌲 laboratorier 💽 billing				
Rekv.nr	pasient ()	rekvirent 🖁				
Rekvisisjonsnummer: 67128024	Patienten ID: 12057900499	rekvirent ID: 000046				
Registrert: 03.08.2020 12:37	fødselsdato: 03.07.1979	kode: TEST				
Prøve tatt: 03.08.2020 12:36	kjønn: k	navn: etternavn				
hastegrad: rutine	etternavn: Telokk	lege:				
status: aktiv	fornavn: Gry (Testpasient).					
BRUKER: kams	rom seng : Korr 1 SP					
Arbeidsplass: PC98079						
source: manual						



1.8 Skriv ut enkel svarrapport

For de fleste laboratoriene skrives skriftlige rapporter ut automatisk vha. forhåndsdefinert skriver og tidspunkt for utskrift. Dersom man må skrive ut manuelt gjøres det på følgende måte:

Enkel svarrapport

Hak av for [Rekv.nr] og skriv inn rekvisisjonsnummer i feltet i midten.

Hak av [enkelt svarrapporter] og [skriv ut enkel svarrapport] i rullegardinmenyen ved siden av kan en velge om det skal skriver ut til alle mottakere eller for eksempel bare hovedmottaker eller kopimottaker [ok].

Svarrapporten skrives ut på skriver som er forhåndsdefinert for den brukeren som skriver ut. Alternativ velg [**utvalg**] og velg en skriver fra listen, eller velg å vise svarrapporten i PDF visning på skjerm.

Dersom rekvisisjonen er slettet vil følgende melding vises, og det er ikke mulig å skrive ut svar.

A		
	Rekvisisjonen er slettet!	
		ok



Rekvirent

Hak av for [**rekvirent**] eller [**rekvirent grupper**] og skriv inn rekvirent eller rekvirent gruppe kode i feltet til høyre.

Hak av [enkelt svarrapporter] og [skriv ut enkel svarrapport]

Etter å ha gjort dette valget for en rekvirent eller rekvirentgruppe, må det oppgis om endelige eller både endelige og foreløpige rapporter skal skrives ut.

Når rapporter er utgitt for en rekvirent eller rekvirentgruppe, vil rapporten flagges som utgitt.

Alle rekvirenter

Hakes det av for [alle rekvirenter] skal man ikke oppgi kode i midtre felt, men husk å hake av for [enkelt svarrapporter] og [skriv ut enkel svarrapport]

Etter å ha gjort dette valget, må det oppgis om endelige eller både endelige og foreløpige rapporter skal skrives ut. Rapportene flagges som utgitt.

Prøver en å skrive ut alle rekvisisjoner for alle rekvirenter får man nå frem en advarsel før utskrift:



Svarrapporter som skrives ut gjelder kun for det laboratoriet du er pålogget som.

1.9 Skriv ut svarrapport, obduksjon og rettsmedisin PAT

Obduksjonsrapporter og rettsmedisinske rapporter rapporteres manuell ved å velge [alle rekvirenter] og deretter [Skriv ut enkel svarrapport] - manuell O-batch eller R-batch og velg [endelig svar] eller [foreløpig og endelig svar]



1.10 Skriv ut svarkopier

Når enkelt svarrapporter skrives ut manuelt, skrives eventuelle svarkopier ut samtidig. Dette valget kan brukes for å ta ut alle svarkopier dersom svarrapportert skrives ut manuelt. Dette valget brukes ikke dersom svarrapporter er satt opp til å skrives ut automatisk. Hak av for [**alle rekvirenter**] man skal ikke oppgi kode i feltet til høyre, men husk å hake av for [**enkelt svarrapporter**] og [**skriv ut svarkopi til kopirekvirenter**] Etter å ha gjort dette valget flagges de med kopi utgitt.

1.11 Overføring via XML, resending

Valget brukes til å overføre enkle rekvisisjonsnummer som må sendes elektronisk på nytt, resending av rekvisisjoner. Den rutinemessige overføringen av rapporter som er ferdige og medisinsk validert, foregår automatisk hvert 5. minutt.

Hak av for [Rekv.nr] og skriv inn rekvisisjonsnummer på venstre siden.

Velg [alle] i laboratoriefeltet

Hak av [overføring via XML] og velg [ok]. Nytt elektronisk svar blir sendt automatisk.

Dersom rekvisisjonen er slettet vises meldingen *Rekvisisjonen er slettet*, og det er ikke mulig å sende xml.

Se egen prosedyre for resending: Unilab - Resending av svarrapporter

1.12 Endringer av svar og ny automatisk utsendelse

Følgende endringer fører til at det automatisk genereres nytt elektronisk og skriftlig svar, (dersom rekvirenten mottar elektronisk svar):

- Endring av prøvedato eller prøvetakingstidspunkt
- Endret rekvirent eller lege
- Endret eller legge til ny kopirekvirent og lege
- Rekvisisjonskommentar endret eller ny.

1.13 Vis rekvirentdata

Hak av for [**rekvirent**] og skriv inn rekvirentkode i midtre felt (øverst).

Hak av for [vis rekvirentdata] og velg [ok].

Her viser alle registrerte data på rekvirenten, som kode, adresse, telefonnummer, osv.

Vet man ikke koden kan en søke etter rekvirent med [insert] i feltet.

Når man har visningsbildet på skjermen, kan man merke kode og oppgi en annen rekvirentkode, eller hvis koden ikke er kjent, skriv inn deler av navn og klikk [**søke**].

Unil <mark>O</mark> b		le Q søke	Спу	🖨 skriv ut			
ID	2	fornavn	2	rekvirent type	alle 🔻	parent	2
kode	2	søke navn	1	Postnr/Sted	2	Utvidet tekstsøk	2
etternavn	2	HPR No / Her-ID	2	adresse	2]	

For feltbeskrivelse se: Unilab - Rekvirenter

1.14 Vis rekvisisjonsliste

Rekvirent

Hak av for [**rekvirent**] og velg en rekvirent øverst i midtre felt. Hak av [vis rekvisisjonsliste] og velg [ok].

Viser oversikt over rekvisisjoner for en rekvirent de siste 30 dager. Visningen kan utvides ved å endre i datofeltet [**from**]. Viser kun rekvisisjoner fra det laboratoriet som viser i skjermbildet. Har man tilgang til flere laboratorier, kan dette velges i nedtrekksliste.

Skriv inn dato tilbake i tid og bekreft med [tab] Trykk på grønn hake for å starte nytt søk.

Eksempelet viser rekvisisjonsoversikt for en rekvirent.

• HELSE BERGEN

Unilab - Svarrapporter

Dok.ID: D65048 Versjon: 2.00

rekvirent rekvisisjonsliste	004003	INFODO	ont	Vis s	skjermrapport 🗸 🛛 🧧
	Inrodoc -	restrekvir	ent		🖨 alle
analyse profil alle analyser 🗸 🗸				labor	atorier MBF
from + 20.06.2020		0 00 0004			
110111: 20.00.2020	untii : 🛛	19.02.2021			
🚔 Rekv.nr pasient 🛛 Prøve Registre	ert prøvem.	signed	- 1	Rekv.nr: 6	6251862
66251862 12057900499 28.01.202128.01.20 Talakk Cry 08:00 14:26)21S-01	MBF		MBF	
□ 66250752 12057900499 21.09.202(21.09.2))2(S-01	MBF	к	den	28.01.2021 14:39
Telokk,Gry 09:56 09:56	210 01			Medisinsk validering	
□ <u>66250598</u> 12057900499 28.08.202(28.08.20)2(S-01	MBF		päkrevd	nei ikko validort
□ 66250551 12057900499 25.08.202(25.08.2)	2(5-01, 5-32	MBE		den	
Telokk,Gry 09:42 09:42	210 01/0 02	1101		av Arbeidenlage	
□ <u>31574922</u> 12057900499 20.09.202(21.09.20)2(B-03	MBF	к	skriv ut	
□ 27544844 13116900216 13.11.202(13.11.2)	2(B-03, P-02, B-4)	2. MBF		Endelig rapport utgitt	nei
Danser,Line 11:24 11:20	B-40	27 1121		Foreiøpig rapport utgitt	nei
27544822 12057900499 28.08.202(28.08.20 Table Creation 2010	2(B-03, P-02, S-3	2 MBF		av	
Telokk,Gry 07:56 08:05)2(B-03	MBE		kopimottakere	
Telokk,Gry 13:16 13:14	210 00	1101		Endelig rapport utgitt	28.01.2021 14:43
27544819 12057900499 25.08.202(25.08.20	2(B-03, P-02, S-3)	2, MBF		Foreløpig rapport	28.01.2021 14:43
Telokk,Gry 12:48 12:57	5-01			av	SYS
				Ekstern EPJ	
				Endelig rapport utgitt	nei
				utgitt	nei
				av	
				rapport utgitt	nei
				av	
				Kumulert svarrapport	
				Endelig rapport utgitt	nei

Det er mulig å skrive ut alle rekvisisjoner for en rekvirent vha. av skriver knappen. Man må manuelt hake av for hver rekvisisjon som skal skrives ut.

Skriv ut single rappor 💌 🎒 🞒 alle

Pasient

Hak av for [pasient] og velg en pasient i feltet til venstre.

Hak av [vis rekvisisjonsliste] og velg [ok].

Viser oversikt over rekvisisjoner for en pasient det siste året.

Visningen kan utvides ved til å endre i datofeltet [from].

Skriv inn dato tilbake i tid og bekreft med [tab] Trykk på grønn hake for å starte nytt søk.

Eksempelet viser rekvisisjonsoversikt for en pasient.

• HELSE BERGEN

Version:	2.	00	1

ek	<u>sient</u> visisjonslis	120579 Gry (Tes 03.07.1 41 år k	00499 stpasient). Telol 979	ck	kortnavn IT-Gruppen LKB adr2 5021 BERGEN		03.0 13:4	08.2	020 Visskjer	mrapport 🗸 🎒		
	a	nalyse prof	il rekvisisjor 🗸	alle analyse 🔪		requ	Jester		✓ lab. [MBF 🗸		
🖨 Rekv.nr Rekvirent Prøve tatt Registrert prøvem. signed-in ! Rekv.nr: 82075981												
	<u>82075981</u>	TEST	28.05.2020	29.05.2020	S-32	MBF	A		analyser	resultat		
	<u>67128024</u>	TEST	03.08.2020 12:36	03.08.2020 12:37	S-01, B-03, P- 02, S-66, S-65	MBF, HL, IMM	к		S- Mianserin S-Desmetylmianserin S-Mianserin, total	kommer kommer kommer		
	67122413	MED6	29.07.2020 08:10	29.07.2020 08:10	P-07, P-37, P- 49, P-52, P-53, P-58, P-59, P- 70	MBF	А		S-Valproat S-Eslikarbazepin Referanseområdet gjelder monoterapi i anbefalte	kommer kommer		
	<u>67117852</u>	MED6	24.07.2020	24.07.2020 12:38	B-03	MBF	A		doser for vanligste bruksområde S-Levomenromazin	kommer		
	<u>67117829</u>	TEST	24.07.2020 12:20	24.07.2020 12:21	B-03	MBF			Referanseområdet gjelder monoterapi i anbefalte			
	<u>67115058</u>	TEST	22.07.2020	22.07.2020 11:01	B-03	MBF			doser for vanligste bruksområde. Referenseemrådet sidder			
	<u>67113620</u>	TEST	21.07.2020 01:00	21.07.2020 10:33	B-30	MBF			for levomepromazin, og den farmakologisk aktive			
	<u>67110514</u>	TEST	17.07.2020 14:00	17.07.2020 14:02	B-14	MBF			metabolitten 7-OH- levomepromazin			
	<u>67108470</u>	TEST	16.07.2020 07:00	16.07.2020 07:17	B-14, AB-01	MBF			medbestemmes ikke i metoden			
	<u>67107532</u>	TEST	15.07.2020	15.07.2020 10:56	SEND	MBF			B-Hemoglobin B-EVF B-Trombootter	12,0 0,40 388		
	<u>67101025</u>	TEST	09.07.2020	09.07.2020 09:58	S-01	MBF	к		B-TPK er kontrollert i mikroskop.	500		
	<u>67092095</u>	TEST	02.07.2020 10:03	02.07.2020 10:03	P-07, P-37, P- 49, P-52, P-53	MBF			Protromb.tid-INR S-Natrium	0,8 138		
	<u>67091912</u>	MED6	02.07.2020 09:04	02.07.2020 09:05	BAKT, P-07, P- 37, P-49, P-52,	MBF	A	~	S-Kalium S-Klorid	3,6 100		

Ved å dobbeltklikke på et av datofeltene får man frem kalender som kan benyttes for å endre dato i feltet.

Forskjellen på rekvirent og pasientvisning er høyre side i skjermbildet, der det for rekvirent vises status på rekvisisjonen, mens på pasientvisning er det analysene med resultat og status som vises på høyre side. Analysene som tilhører den rekvisisjonen man har markert, vises i blått. Ved å velge enkelt-rekvisisjonsnummer i lista, vises skjermrapport. Dette valget er forhåndsdefinert i rullegardinmenyen oppe til høyre, men der finnes også følgende valg (må gjøres før man klikker på rekvisisjonsnummeret):



Unilab - Svarrapporter

Dok.ID: D65048

Versjon: 2.00

9 UI	NILAB (v.4.4.5) - [KAMS D	efault MBF] - Inter	net Explorer						-		×
										C	2:59:5	52
pas rek	<u>ient</u> visisjonslis	12057 te Gry (Te 03.07. 41 år k	9 00499 estpasient). Tele 1979	okk	kortnavn IT-Gruppen LKB adr2 5021 BERGEN		03.0 13:4 I tids	08.2 47 sror	2020 Vis skjer Skriv ut Skriv ut	mrapport single rap - utvalg onsstatus prøveark sisjon registrenn	port ; iv	
	a	nalyse pro	fil rekvisisjor N	alle analyse	•	rec	luester		Y manuell	rekvirerin]	
🚔 Rekv.nr Rekvirent Prøve tatt Registrert p						signed-	in !		Rekv.nr: 6711782	,		
	82075981	TEST	28.05.2020	29.05.2020	S-32	MBF	А	<u>`</u>	analyser	resultat		
	<u>67128024</u>	TEST	03.08.2020 12:36	03.08.2020 12:37	S-01, B-03, P- 02, S-66, S-65	MBF, HL, IMM	к		B-Trombocytter B-TPK er kontrollert i mikroskop.	388		^
	<u>67122413</u>	MED6	29.07.2020 08:10	29.07.2020 08:10	P-07, P-37, P- 49, P-52, P-53, P-58, P-59, P- 70	MBF	A	l	Protromb.tid-INR S-Natrium S-Kalium S-Klorid	0,8 138 3,6 100		
	<u>67117852</u>	MED6	24.07.2020	24.07.2020 12:38	B-03	MBF	А		S-Kreatinin Estimert GFR	50 116		
	<u>67117829</u>	TEST	24.07.2020 12:20	24.07.2020 12:21	B-03	MBF			Anti-transglutaminase2 IgA	30 15 79.0		
	<u>67115058</u>	TEST	22.07.2020	22.07.2020 11:01	B-03	MBF			P-PTH serie Prøve nr. 1 Start opr.	1,0		
	<u>67113620</u>	TEST	21.07.2020 01:00	21.07.2020 10:33	B-30	MBF			P-PTH serie Prøve nr. 2 Pre-exc.	2,0		
	<u>67110514</u>	TEST	17.07.2020 14:00	17.07.2020 14:02	B-14	MBF			P-PTH serie Prøve nr. 3 5 min etter exc.	3,0		
	<u>67108470</u>	TEST	16.07.2020 07:00	16.07.2020 07:17	B-14, AB-01	MBF			10 min etter exc.	4,0		
	<u>67107532</u>	TEST	15.07.2020	15.07.2020 10:56	SEND	MBF			20 min etter exc P-PTH serie Prøve nr. 6	6.0		
	<u>67101025</u>	TEST	09.07.2020	09.07.2020	S-01	MBF	к		5 min etter exc. nr.2 P-PTH serie Prøve nr. 7	7,0		
	<u>67092095</u>	TEST	02.07.2020 10:03	02.07.2020 10:03	P-07, P-37, P- 49, P-52, P-53	MBF			10 min etter exc. nr. 2 P-PTH serie Prøve nr. 8	8,0		
	<u>67091912</u>	MED6	02.07.2020 09:04	02.07.2020 09:05	BAKT, P-07, P- 37, P-49, P-52,	MBF	А	~	B-Hemoglobin B-Hemoglobin	15,0		~

Vis skiermrapport	Viser skiermrapport av rekvisisionen på skierm
Skriv ut singel rapport	Skriv ut svarrapport til arbeidsstasjonens standardskriver
Skriv ut – utvalg	Skriver ut de svarrapportene som er gjort i valget
Rekvisisjonsstatus	Viser rekvisisjonsstatus på det valgte rekvisisjonsnummeret.
Posisjon prøvearkiv	Dersom prøven er arkivert i eks. serumarkiv vises prøveposisjon på skjermen.
Vis rekvisisjon	Viser skannet rekvisisjon på skjermen
Resultatregistrering	Tar rekvisisjonen med over i Innskriving av svar dialogen, dersom rekvisisjonen ikke er arkivert.
Manuell rekvirering	Tar valgt rekvisisjonsnummer over i Manuell registrerings dialog.

Det er i tillegg mulig å velge analyse profil i rekvisisjonslisen. Følgende filtrering finnes:

🥌 UNILAB (v.4.4.5) -	[KAMS Default MBF] - Inter	net Explorer					_	
							02:	59:59
pasient	120579 00499	kort	navn		03.0	8.2020	Vis skiermrapport V	1 🚑
<u>rekvisisjonsliste</u>	Gry (Testpasient). Telo 03.07.1979 41 år k	okk IT-G adr2 @-502	ruppen LKB 2 1 BERGEN		13:4	17		
	φ				I tids	rommet fra / til <mark>05.05.</mark>	2020 - 03.08.2020	
ana	lyse profil <u>rekvisisjon</u>	alle analyser metode grupper metode blokk		req	uester	v	lab. MBF 🗸	·] 🖌
🖨 Rekv.nr 🛛	Rekvirent Prøve tati	metode profile Arbeidsplass def.	øvem.	signed-	in !	Rekv.nr:	67117829	
☐ 82075981 TE	ST 28.05.2020	analyser		MBF	А	analyser	resultat	_
☐ <u>67128024</u> TE	ST 03.08.2020 12:36	03.08.2020 S-0 12:37 02	01, B-03, P- , S-66, S-65	MBF, HL, IMM	к	B-Trombocytter B-TPK er kontroll mikroskop.	ert i	,
☐ <u>67122413</u> ME	ED6 29.07.2020	29.07.2020 P-0	07, P-37, P-	MBF	А	Protromb.tid-INR	0,8	

Alle analyser Metode grupper Metode blokk Metode profil Dette er forhåndsvalget og viser alle analyser på alle rekvisisjoner i utvalget. Her kan en velge en gruppeanalyse vha. kode eller en kan søke vha [**insert**] Her kan en velge en blokkanalyse vha. kode eller en kan søke vha [**insert**] Her kan en velge en gruppe med analyse som er definert vha. kode eller en kan søke vha [**insert**] Arbeidsplass definisjonHer kan en velge en arbeidsliste vha. kode eller en kan søke vha [insert]AnalyserHer skriver en inn koden på den eller de analysene en ønsker å ha med i
utplukket.

1.15 Vis rekvisisjonsliste MIK

For bakteriologiske prøver vises arbeidsplass, prøvemateriale og lokalisasjon som ekstra felt i oversikten for **pasient**.

Dersom det er blodkulturer på en pasient, markeres alle flasker (i blått) på samme rekvisisjonsnummer i listen til høyre i skjermbildet.

pasien	t rekvisisjonslis	ste 🚍	1		0				⊕ ≓				
131169	00216		Helsestasjon f	or ungdom	13/08/202	20			vis sva	arra	pport I tidsrommet fra /	til	
Line (Te	stpasient) Danser		Ternholmvege	en 2	14:16							- 13.08.2020	
13.11.1 50 år k	369		5337 RONG										
mikro				provematoriale: alle				nuestor				0 0 coko	
	be. (alle			proventacentale. dile			<u> </u>	questei				4 4 Spre	
Ð	Rekv.nr	arbeidspl.	rekv.	Prøve tatt	Registrert	prø.m.	lokal.	lok.spes.	1		Rekv.nr: 65261134		
	666/5338		WEBMED	20.09.2019	20.09.2019	UMI			RAEK	~	analyser	resultat	
	<u>66675302</u>		WEBMED	20.09.2019	20.09.2019	AB	MAG		RAEK		Escherichia coli	>100.000 pr.ml.	
	<u>66675273</u>		WEBMED	20.09.2019	20.09.2019	PU	LÂR	Høyre	RAEK		Rapporteringsgr 50	Utført	
	70138061		LKHELSETRE	03.05.2019	03.05.2019	F-06					bottle-nr: 6526168511	To an a surfact	
	26236914		I KLOFT	25.01.2019	25.01.2019	E=06					bottle-nr: 6526168411	Ingen vekst	
	2020071		LICOTT	25.01.2015	20.01.2015					-	Dyrkning aerob flaske	Ingen vekst	
	<u>66054405</u>		UKJENT	26.06.2018	26.06.2018	PU			AEK		bottle-nr: 6526168412	-	
	<u>65977898</u>		HTFLYK	03.05.2018	03.05.2018	UMI			AEK		Dyrkning anaerob flaske	Vekst	
	<u>65965918</u>		BGOHD	24.04.2018	24.04.2018	UMI			AE		bottle-nr: 6526113711		
	65830883		HFO-GASPH	23.01.2018	23.01.2018	UMI			RAE		Dyrkning aerob flaske	Ingen vekst	
			UCUATI	21.00.0017	21.00.2017	5.00					bottle-nr: 6526113411	To and so look	
	25412008		HSHATL	21.08.2017	21.08.2017	F-00					bottle-pr: 6526113412	Ingen vekst	
	<u>65261685</u>	Blodkultur	MIKR	24.01.2017	24.01.2017	В			AE		Dyrkning anaerob flaske	Vekst	
	<u>65261684</u>	Blodkultur	MIKR	24.01.2017	24.01.2017	В			AE		bottle-nr: 6526100511		
	<u>65261137</u>	Blodkultur	MIKR	24.01.2017	24.01.2017	в			AE	1	Dyrkning aerob flaske	Ingen vekst	
	65261134	Blodkultur	MIKR	24.01.2017	24.01.2017	в			AF		bottle-nr: 6526099911		
		Diadlashaa	111/0	24.01.2017	24.01.2017	-			45		Dyrkning aerob flaske	Ingen vekst	
	65261005	Biodkultur	MIKK	24.01.2017	24.01.2017	в			AE		Dottle-nr: 6526099912	Ingen vekst	
	<u>65260999</u>	Blodkultur	MIKR	24.01.2017	24.01.2017	В			AE		bottle-nr: 6526094711	Ingen vekst	
	65260947	Blodkultur	MIKR	24.01.2017	24.01.2017	В			AE		Dyrkning aerob flaske	Ingen vekst	
	65260938	Blodkultur	MIKR	24.01.2017	24.01.2017	в			AE		bottle-nr: 6526093811		
	27726974	MRSA screening	TRELEG	22.06.2016	22.06.2016	НА			AF		Dyrkning aerob flaske	Ingen vekst	
		Theorem 1		2210012010	22.00.2010						bottle-nr: 6526093812		
	2//269/5	MRSA screening	TRELEG	22.06.2016	22.06.2016	NE			AE		Dyrkning anaerob flaske Dyrkning MRSA	Ingen vekst Ingen vekst	
	<u>27726976</u>	MRSA screening	TRELEG	22.06.2016	22.06.2016	AN			AE		MRSA screening skål	Ingen vekst	
	27618586		KLEIDF	15.02.2016	15.02.2016	UPK			AE		MRSA screening skål	Ingen vekst	
	27578786		LSMAAS	19.01.2016	19.01.2016	NE			AE		Dyrkning MRSA MRSA screening skål	Ingen vekst Ingen vekst	
	27036353		LSARKA	30.09.2014	30.09.2014	UMI			AE		Dyrkning aerobt Blodskål (1 mikroliter)	Ingen vekst Ingen vekst	
	C2650000		FRONT	15.05.0014	45.06.0044				0.45	~	Laktoseskål (1 mikroliter)	Ingen vekst	
	03658089		FØORT	15.06.2014	15.06.2014	PU			RAE		Blodskål	Vekst	

Status feltene er litt flere og har følgende betydning:

- ! viser status på rekvisisjonen
- A Rekvisisjonen arkivert
- K Kommentar på rekvisisjonen
- R Resistensbestemmelse
- M Meldt MSIS
- F Mikroben frosset (arkivert)
- P Foreløpig svar sendt ut
- E Endelig svar sendt ut

1.16 Vis utvidet rekvisisjonsliste

Er aktuell for en rekvirent, og viser status for hver enkelt rekvisisjon med hensyn på om den er ferdig eller ikke, medisinsk validert, hva som er skrevet ut/overført elektronisk og når.

1.17 Kumulative rapporter, kumulativ skjermvisning

Kan tas ut skriftlig for en pasient, en rekvirent, rekvirentgruppe eller type rekvirent. Gjelder ikke for bakteriologiske prøver.

NB! Kumulativ rapport er ikke i bruk for **patologi**.



Kumulativ rapport på skjerm er forhåndsvalg når man haker av for pasient.

Er valget et **rekvisisjonsnummer**, kan man hake av for [**kumulerte svarrapporter**] i venstre nedre del av dialogen.

Man kan velge å tidsbegrense søket. Hvis dette ikke gjøres, vises alle rapporter som finnes.

Hvis pasienten har mange rekvisisjoner, er pil knappene aktive. Disse brukes til å bla med; Doble piler: en og en side, enkelt pil tastene kan brukes for å bla med et og et rekvisisjonsnummer.

Forklaring til skjermvisning

En X til høyre i resultatkolonnen, markerer at det finnes en kommentar til resultatet. Denne vises i ved å holde musepekeren over. En @ til venstre for et resultat markerer at resultatet skal medisinsk valideres.

I kumulativ rapport vises patologiske verdier gulmerket, alarmverdier oransjemerket og verdier utenfor plausibilitetsgrensene rødmerket.

UNILAB (v.4.4.5) - [KAMS Default]	MBF] Internet Explore	er							- □ >
						(?			03:00:00
Unil <mark>Ø</mark> b									
Kumulert svarrapport 🗮	A			Ø			D		
12057900499	korti	navn		03	/08/2020		Rekv	isision 2251 til 22	56 av 2256
Gry (Testpasient). Telokk	IT-G	iruppen LKB		13	:59				
03.07.1979	adr2								
41 år k	5021	1 BERGEN							
Vis skjermrapport		V W			M) (hist. kum.
analyse pr. rekvisisjon 🗸	alle analyser 🗸	1	requester		lai	b. all 🗸	fra	til 03.08.2020	
	~								
Analyse	Enhet	Referanseområde	319823 30.07.20 10:41 MED6	4 <u>9</u> 020	31982797 K 30.07.2020 14:00 MED6	31982798 K 30.07.2020 14:00 MED6	31982799 K 30.07.2020 14:00 MED6	31983452 31.07.2020 10:10 MED6	67128024 03.08.2020 12:36 TEST
HEMATOLOGI									
B-Hemoglobin	g/dL	11,7 - 15,3							12,0
B-EVF	1	0,35 - 0,46							0,40
B-Trombocytter	10**9/L	165 - 387							388 X
KOAGULASJON									
Protromb.tid-INR		0,8 - 1,2						B-TPK er kor	ntrollert i mikroskop.
KLINISK KJEMI									
S-Natrium	mmol/L	137 - 145							138
S-Kalium	mmol/L	3,5 - 5,0							3,6
S-Klorid	mmol/L	98 - 106							100
S-Kreatinin	umol/L	45 - 90							50
Estimert GFR	mL/min/1,73m2								116
S-ALAT	U/L	10 - 45							30
IMMUNOLOGI									
Anti-transglutaminase2 IgA	U/mL	- 14,9							15
Pretransfusjonsundersøkelse					Pr.er tatt				
Utredning sendeprøve AIT						Pr.er tatt			
Utvidet fenotyping					Pr.er tatt		Do an half		
ABU-titrering							Pr.er tatt		
SJIH	TE/I	< 77.0							79.0
KALSTUMBEGULERING	IL/L	~ ///0							73,0
P-PTH serie Prove pr 1	nmol/I		1.0	~				84	x
P-PTH serie Prove pr 2	pmol/L		2.0	Ĵ				60	x
P-PTH serie Prove pr 3	pmol/L		3.0	Ĵ				17.4	x
P-PTH corio Provo pr. 4	prilol/L		3,0	Ĵ				7.2	2
P-DTH serie Prove pr 5	pinol/L		5.0	Ĵ				3.6	Ŷ
D DTH corio Dravo pr. 6	pinol/L		5,0	Ĵ				2.0	2
P PTU serie Prøve nr. o	pmoi/L		0,0	Ĵ				2,0	ŷ
P-PIH serie Prøve nr. 7	pmol/L		7,0	X				2,3	X
Bemerkninger 🔨 CTRL + 1							UNILA	B (v.4.4.5) - [KAMS	PC98079 Default MBF

Dersom svarteksten på en analyse er > 12 karakterer vises svarkoden i resultatfeltet. Hold markøren over koden og du vil se hele resultatet.

	0										
B-Kalium	mmol/L	3,4 - 4,8		4,9	4,7						
B-Klorid	mmol/L	102 - 110		106	100						
B-Ionisert Ca (aktuell)	mmol/L	1,13 - 1,28		1,24	1,07						
B-Glukose	mmol/L	4,0 - 6,0		6,3	5,4						
S-Sars-CoV-2 antistoff			Videresendt								

(UUK) Videresendt Ullevål sykehus, avd. for medisinsk biokjemi



Alle typer kommentarer vises også i tooltip, **K** til høyre ved rekvisisjonsnummeret viser interne kommentarer, kliniske opplysninger og rekvisisjonskommentarer.

Ø UNILAB (v.4.4.5) - [KAMS Default MI	BF] Intern	et Explorer			-								- 0	×
									?				02	:59:54
Unil <mark>Ø</mark> b														
Kumulert svarrapport 🗮		A				0					D			
12057900499		kortn	avn			03/08/2020					Robvieie	tion 2237 til 224	2 av 2256	
Gry (Testpasient). Telokk		IT-Gr	uppen LKB			13:59					Rekvisis	Jon 2237 di 224	2 47 2250	
03.07.1979		adr2												
41 år k		5021	BERGEN											
Vis skiermrapport				$) \square$		H	$) \subset$	₩)				hist, kun	n.)
analyse pr. rekvisision	alle anal	vser 🗸		requester			lab.	all	/	ra		til 03.08.2020		A
		,						(0010012020		
				<u>67091</u>	912	<u>6709209</u>		671010	ZEK	6710568	<u>13</u>	<u>67107532</u>	67108470	
Analyse	Enhet	komment Vi har me	tar til rekvisisjon:		2020	or godt tilsk	n rudd far	forconde		14.07.202 Ukjent TEST		15.07.2020 Ukjent TEST	16.07.2020 07:00 TEST	
SYRE / BASE		vi nar mo	ottatt tilsølt prøverør, ve	nniigst se ti	II at Korken	er gout tilsk	ruuu ipr	Torsenue	ise.	1201				
aB-Blodgass														^
aB-pH	arb.enh		7,36 - 7,44										7,29	
aB-PCO2	kPa		4,5 - 6,1										7,0	
aB-Base	mmol/L		-3,0 - 3,0										-1,6	
aB-HCO3 (akt.)	mmol/L		22 - 26										24	
aB-PO2	kPa		>10,1										4,9	
aB-Oksygenmetning, pasientnær	%												kommer	
aB-FiO2, pasientnær													kommer	
aB-02/FiO2, pasientnær	kPa												kommer	
aB-Laktat	mmol/L		0,4 - 1,3										0,9	
HEMATOLOGI														
ABL-Hemoglobin	g/dL												10,7	
KLINISK KJEMI														
S-Natrium	mmol/L		137 - 145					140						
B-Natrium	mmol/L		137 - 145										138	
B-Kalium	mmol/L		3,4 - 4,8										4,9	
B-Klorid	mmol/L		102 - 110										106	
B-Ionisert Ca (aktuell)	mmol/L		1,13 - 1,28										1,24	
B-Glukose	mmol/L		4,0 - 6,0										6,3	
IMMUNOLOGI														
S-IgG	g/L		6,00 - 15,3							0,00				
S-IgA	g/L		0,80 - 4,00							<0,25				
S-IgM	g/L		0,30 - 2,30							<0,18				
KALSIUMREGULERING														
PTH Serie														
P-PTH serie Prøve nr. 1	pmol/L			2,3		kommer								
P-PTH serie Prøve nr. 2	pmol/L			2,4		kommer	>	¢						~
D DTH coris Dravo pr. 2	1/1			1.0	_	kommor	~	A	_					
Bemerkninger 🔨 CTRL + 1														
													000070 0	I+ MRE1
											ONTLAD (1	*	CJOU/S Delat	in up 1 -

Resultatkommentarer vises som X. Ved å holde markøren over X vises kommentaren i tool tip, både eksterne kommentarer og interne kommentarer

Man kan velge analyser og/eller rekvirent slik at man kun får vist data tilsvarende søkekriteriene. Ved å definere analyser (skriver inn/søker opp de analysekodene en ønsker) og rekvirent og deretter trykke på grønn hake,vises resultater for de analyse(r) og rekvirent(er) man har spesifisert. Utvalget kan ikke benyttes ved utskrift.

Kumulert svarrapport 🗮	4			0		D	
12057900499 Gry (Testpasient). Telokk	kort IT-0	tnavn Gruppen LKB		03/08/2020 13:59		Rekvisisjon 35 til 40 av	40
41 år k	adr. 502	2 1 BERGEN					
Vis skjermrapport		M N) K) (Internet in the second sec		hist. kum.
analyse pr. analyser 🔽	analyser	TPK EVF	requester 💌	TEST lab.	all 🔽 fra	til 03.08.2020	
Analyse	Enhet	HB Referanseområde	66993826 24.04.2020 08:00 TEST	67009051 06.05.2020 10:00 TEST	67054100 6706 08.06.2020 16.06 10:00 08:00 TEST TEST	5737 67117829 5.2020 24.07.2020 12:20 TEST	<u>67128024</u> К 03.08.2020 12:36 ТЕЅТ
HEMATOLOGI							
B-Hemoglobin	g/dL	11,7 - 15,3	9,4	X 12,5	12,5	14,6	12,0
B-EVF	1	0,35 - 0,46					0,40
B-Trombocytter	10**9/L	165 - 387			45 X		388 X

Fra kumulativ rapport, kan man vise enkel svarrapport ved å klikke på rekvisisjonsnummeret. Dette er forhåndsvalgt i rullegardinmenyen oppe til venstre i bildet, følgende valg finnes;



Vers	ion:	2.	00

					(?			03:00:00
Unil <mark>Ø</mark> b								
Kumulert svarrapport 🗮	4	1		0		D		
12057900499 Gry (Testpasient). Telokk 03.07.1979	ki IT a	ortnavn '-Gruppen LKB dr2		03/08/2020 13:59		Rekv	isisjon 35 til 40 av	/ 40
41 år k	5	021 BERGEN						
Vis skjermrapport Skriv ut single rapport Skriv ut - utvalg Rekvisisjonsstatus			equester	TEST la	b.all	fra	til 03.08.2020	hist. kum.
Posisjon prøvearkiv Vis rekvisisjon Resultatregistrering manuell rekvirering		eområde	66993826 24.04.2020 08:00 TEST	67009051 06.05.2020 10:00 TEST	67054100 08.06.2020 10:00 TEST	67065737 16.06.2020 08:00 TEST	67117829 24.07.2020 12:20 TEST	67128024 03.08.2020 12:36 TEST
HEMATOLOGI								
B-Hemoglobin	g/dL	11,7 - 15,3	9,4	X 12,5		12,5	14,6	12,0
B-EVF	1	0,35 - 0,46						0,40
B-Trombocytter	10**9/L	165 - 387			45	x		388 X

Vis skiermrannort	Viser skiermrannort av rekvisisionen nå skierm
vis skjerni apport	
Skriv ut singel rapport	Skriv ut svarrapport til arbeidsstasjonens standardskriver
Skriv ut – utvalg	Skriver ut de svarrapportene som er gjort i valget
Rekvisisjonsstatus	Viser rekvisisjonsstatus på det valgte rekvisisjonsnummeret.
Posisjon prøvearkiv	Dersom prøven er arkivert i eks. serumarkiv vises prøveposisjon på skjermen.
Vis rekvisisjon	Viser skannet rekvisisjon på skjermen
Resultatregistrering	Tar rekvisisjonen med over i Innskriving av svar dialogen, dersom
	rekvisisjonen ikke er arkivert.
Manuell rekvirering	Tar valgt rekvisisjonsnummer over i Manuell registrerings dialog.

Alle svarrapporter på skjerm lukkes ved å trykke [**esc**] tasten, eller klikke **X** oppe i høyre hjørne.

1.18 Kumulativ skjermvisning MIK

Kumulativ rapport på skjerm er forhåndsvalg når man haker av for pasient.

Er valget et **rekvisisjonsnummer**, kan man hake av for [**kumulerte svarrapporter**] i venstre nedre del av dialogen.

I listen vises <u>bare</u> kumulativ oversikt over bakteriologiske rekvisisjoner med mikrober og antibiotika. Det er 1 kolonne pr. mikrobe, slik at en prøve med mange mikrober kan ha flere innslag i oversikten. Man kan velge å tidsbegrense søket. Hvis dette ikke gjøres, vises alle rapporter som finnes.



Hvis pasienten har mange mikrober, er pil knappene aktive. Disse brukes til å bla med; Doble piler: en og en side, enkelt pil tastene kan brukes for å bla med en og en mikrobe. Antall funn vises oppe til høyre i skjermbildet.

Ved å holde markøren over koden for prøvemateriale, vises prøvemateriale i klartekst.

Er mikroben arkivert i mikrobearkiv markeres dette med **F** og ved å holde markøren over vises posisjon i mikrobearkivet i klartekst.

Dersom det er registrert noe i telefondialogen på et rekvisisjonsnummer vises det med symbol ved siden av rekvisisjonsnummer.





Unilab - Svarrapporter

				0				
12057900499 Gry (Testpasient). Telokk 12.05.1979 41 år k	Ber Soll	gen Legevakt heimsgaten 9 8 BERGEN		14/08/2020 09:22		Funi	n 83 til 90 av 13	0
41 al K								
vis svarrapport	▼ alle		▼ alle				kum.rapp.	hist. kum
Antibiotika	6624734311 03.10.19 B MIKR EFAECI	66247378 08.10.19 PU TEST MIKROB	<u>66247378</u> 08.10.19 PU TEST GJÆRS	6624766511 05.11.19 B MIKR ESCOLI	6624766511 05.11.19 B MIKR KLAERO	<u>6624766511</u> 05.11.19 B MIKR PRMIRA	<u>66247996</u> 02.12.19 U MED6 ESCOLI	6624809811 11.12.19 B MIKR ENCLCX
Ampicillin				S*(22)	R*	S*(22)		R*(21)
Ampicillin	kommer							
Amoxicillin-clavulansyre IV				S(22)	S	S(22)		R(21)
Amoxicillin-clavulansyre PO				S(22)	R			
Piperacillin-tazobactam				S*(22)	S*	S*(22)		S*(21)
Cefuroxim				S*(22)	S*	S*(22)		S*(21)
Cefotaxim				S*(22)	S*	S*(22)		S*(21)
Ceftazidim				S(23)	S	S(22)		I(21)
Ertapenem				R*(15)	R*(23)	I*(22)		R*(21)
Imipenem				S*(25)	R*(12)	I*(22)		I*(21)
Imipenem	kommer							
Meropenem				S*(36)	R*(15)	S*(22)		I*(21)
Gentamicin				S*(25)	S*(32)	S*(22)		S*(21)
Gentamicin (høggradig)	kommer							
Gentamicin ("high level")	kommer							
Tigecyklin	kommer							
Ciprofloxacin				R*(12)	I*(22)	I*(22)		R*(21)
Vancomycin	R*(>128)							
Trimetoprim-sulfa				I*(12)	I*(12)	5*(22)		S*(21)
Linezolid	kommer							
Colistin								S*(2)
Bemerkninger:								
66247996 02.12.3	19 ESCOLI: Ekm	ekçioğlu						
6624734311 03.10.	19 EFAECI: Iden	tifikasjonen er bas	ert på foreløpige a	nalyser og resultat	et må anses som	veiledende. Ytterlig	ere analyser vil bl	i gjort for å fasts

Forklaring til skjermvisning

En * i resultatkolonnen, markerer at funne rapporteres tilbake til rekvirenten.

Tall i () er MIC verdier eller mm soner som er konvertert til S-I-R.

Mikrober som ikke har brytningspunkt, angis kun tallverdi i () med svart farge.

S	Sensitiv markeres med grønn farge
I	Intermedier markeres med blå farge
R	Resistent markeres med rød farge
	Resultat merket med orange er resultat i ATU
	Resultat merket med lilla er godtatt ATU
Kommer	Antibiotika er bestilt men ikke besvart

Dersom det er «Bemerkninger» (kommentarer) til funnet(mikroben), er disse listet opp i nederste del av skjermbildet. Dersom det er mange kommentarer på en pasient, vises disse med den nyeste kommentaren øverst i bildet. **NB!** Kommentarer til hele rekvisisjonen vises ikke i kumulativ visning.

Fra rullegardinmenyen i skjermbildet kan en filtrere på prøvemateriale og/eller mikrobe. I listevalget vises kun de prøvematerialer og mikrober som er funnet hos den aktuelle pasienten.



Fra kumulativ svarrapport, kan man vise svarrapport ved å klikke på rekvisisjonsnummeret. Dette er forhåndsvalgt i rullegardinmenyen oppe til venstre i bildet, følgende valg finnes;

Vis svarrapport	Viser skjermrapport av rekvisisjonen på skjerm.
Skriv ut direkte	Skriv ut svarrapport til arbeidsstasjonens standardskriver
Skriv ut – utvalg	Man får opp valg av skriver, samt at forhåndsvalget er visning i PDF.
	Skriver ut svarrapporten eller viser svarrapport på skjerm i PDF- visning.
Rekvisisjon-informasjon	Viser rekvisisjonsstatus på det valgte rekvisisjonsnummeret.
Vis kort	Viser skannet rekvisisjon på skjermen
Bakt.resultat.reg	Viser rekvisisjonen i MIK resultatregistringsdialogen.
Manuell rekvirering	Viser valgt rekvisisjonsnummer i Manuell registrerings dialog.

Alle svarrapporter på skjerm lukkes ved å trykke [**esc**] tasten, eller klikke **X** oppe i høyre hjørne.

1.19 Kumulert svarrapport (Familie) MGM

Her vises alle rekvisisjoner tilhørende personer med samme familienummer

UNILAB TEST 1 (v.4.4.5) - [AFJE Admin_MGM MGM] - Rapportering -	Svarrapporter - Internet Explorer				-		×
Systemadmin. Rekvirering Rapportering	▼ Faste Data ▼ Statistikker ▼ Validering ▼ Online	e admin.▼ Scanning ▼ Qu	uality Control v 🕐 🐔	د ♦ ۱	00:24:46	€	Ċ
	Rekv.nr (CTRL-1) pasient (CTRL-2) rekvirent (CTRL-3) rekvirent grupper (CTRL-4) alle rekvirenter all V (CTRL-5) prosjekt (Ctrl + 6)	66247010					
	 enkelt svarrapporter kumulerte svarrapporter skriv ut kumulerte svarrapporter (dagsrapporter) vis kumulert svar (ddmmyy) fra tul Family report skriv ut kumulert svar (ddmmyy) fra tul vis rekvirentdata vis rekvisisjonsliste søk på ufødt/dødfødt barn 	Test, Britt 26/04/50, k TEST, Test 09/09/2019, 00:00					

• • HELSE BERGEN	Unilab - Svarrapporter	Dok.ID: D65048		
•		Versjon: 2.00		

UNILAB TEST 1 (v.4.4.5) - [AFJE Admin_MGM MG	M] Internet Explorer							- 🗆 ×
					?)		00:24:48
Unil <mark>CL</mark> b								
Kumulert svarrapport (familie	:) 🛷	1		0		fami	ilie-nr.: 71303 🛉	
26445032211 Britt Test 26.04.1950 70 år k	IT ac 50	-Gruppen LKB Ir2 D21 BERGEN		17/08/2020 13:05		Rekv	visisjon 74 til 79 av	86
Vis skjermrapport	\checkmark	K K	M M	fra	til 17.08 .	2020	 ✓ € 	hist. kum.
Analyse	Enhet	Referanseområde	66248127 12.12.2019 13:04 TEST	66248129 12.12.2019 13:11 TEST	66248402 K 23.01.2020 Ukjent TEST	66248516 31.01.2020 Ukjent TEST	66248797 19.02.1020 14:51 TEST	66248799 19.02.2020 15:23 TEST
DNA-ANALYSE-NGS-Genpan								
NGS-FAM								kommer 🔷
NGS-UTAV-TRIO					kommer		kommer	х
NGS-ATAX			kommer	X Normal	x			
DNA ANALYSE - Sekvense								
CBL-sekvensering						kommer		(
CBLex1						kommer		
CBLex2						kommer	K	imulativ rapport på
CBLex3						kommer	bei	med samme
CBLex4						kommer	fam	ilienummer. Markert
CBLex5						kommer		med gul farge
CBLex6						kommer		
CBLex7						kommer		
CBLex8						kommer		
CBLex9						kommer		
CBLex10						kommer		
CBLex11a						kommer		
CBLex11b						kommer		
CBLex12						kommer		
CBLex13						kommer		
CBLex14						kommer		
CBLex15						kommer		
CBLex16						kommer		
KRAS sekvensering						kommer		
KRAS ex2						kommer		
KDAC2						1		

1.20 Søk på ufødt/dødfødt barn PAT

Ufødt/dødfødt barn tildeles en egen (intern) id i Unilab og er koblet til mor sitt fødselsnummer. F.eks. på id: 002421U.

Systemadmin. 🔻 Rekvirering 🔻 Rapporteri	ng 🔻 Faste Data 💌 Validering 🔻	Scanning 🝷 🖓 🕜 🏠 🛨 📞 02:59:54 🕤 🖒
Unil <mark>O</mark> b		CK B utvalg
Svarrapporter 🗁	Q pasient	0
Rekv.nr (CTRL-1)	13116900216 Q alle 🔍	Danser, Line (Testpasient)
✓ pasient (CTRL-2)		13/11/69, k
rekvirent (CTRL-3)	produsere 🌣	TEST etternavn
rekvirent grupper (CTRL-4)	enkelt svarrapporter	
alle rekvirenter (CTRL-5) all	kumulerte svarrapporter	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
prosjekt (Ctrl + 6)	🗌 vis rekvirentdata	
	🗌 vis rekvisisjonsliste	
	vis utvidet rekvisisjonsliste	
	🗹 søk på ufødt/dødfødt barn	
	historikk	

For å finne disse ufødt/dødfødt barna må man benytte Rapportering \rightarrow Svarrapporter hvor man velger [Søk på ufødt/dødfødt barn].

Søk på ufødt/dødfødt barn utføres på følgende måte:

- 1. Hak av for [pasient]
- 2. Kryss av for [søk på ufødt/dødfødt barn]
- 3. Skriv inn mor sitt fødselsnummer
- 4. Klikk [Enter] Navnet på mor vil nå vises (høyre kolonne).
- 5. Klikk [**OK**] Du får nå opp alle ufødt/dødfødt barn som er registrert på mor.



e barne obsjekter - Internet Explorer



×

 ID
 status
 registration date
 kommentar

 002421U
 not born baby
 31.05.2015 16:30
 Test

Hvis man klikker på id til det ufødt/dødfødt barnet vil [Pasient rekvisisjonsliste] åpne seg og både L-nummer (likhusregistrering/likprotokoll) og R-nummer (Obduksjonsrapport) vises i listen vise dette er utført.

-	94	0	₽	≓
02421 U 80 år		12.03.2021 14:36	Vis skjermrappor 💟 🖨	I tidsrommet fra / til - 12.03.202 Q Historikk
prøvetype malyse profil rekvisisjon lab. PAT_HBE	Organ Image: Constraint of the state of the sta		requester 💟	

1.21 Historikk PAT

Historiske prøver: Prøvesvar som er sendt ut på pasient før man tok i bruk Unilab. I Unilab har man mulighet til å se svarrapportene til disse historiske prøvene. For å se alle historiske prøver registrert på en spesifikk pasient kan man utføre følgende søk:

- 1. Hak av i ruten for [pasient].
- 2. Skriv inn fødselsnummer til pasient og klikk [Enter], slik at pasientens navn søkes opp / vises i kolonnen til høyre.

UNILAB TEST 1 (v.4.5.4) - [CECN Admin PAT_HBE PAT_HBE] - Rapportering - Svarrapporter - Internet Explorer						
Systemadmin. Rekvirering Rapportering Faste	Data 💌 Statistikker 💌 Validering 💌 Online admin. 💌	Scanning 👻 🖓 🈭 ★ 📞 23:19:21 🕞 😃				
Unil <mark>@</mark> b		OK 🔒 utvalg				
Svarrapporter 🗁	Q pasient	0				
Rekv.nr (CTRL-1)	12057900499 Q alle 🔍	Telokk, Gry				
✓ pasient (CTRL-2)		12/05/79, k				
rekvirent (CTRL-3)	produsere 🏟	INFODO, Infodoc - Testrekvirent				
rekvirent grupper (CTRL-4)	enkelt svarrapporter					
alle rekvirenter (CTRL-5) all	kumulerte svarrapporter					
prosjekt (Ctrl + 6)	vis rekvirentdata					
	vis rekvisisjonsliste					
	vis utvidet rekvisisjonsliste					
	søk på ufødt/dødfødt barn					
	✓ historikk					

3. Hak av i ruten for historikk.



4. Klikk på [OK] knappen

En oversikt over historiske prøver (fra tidligere LIS system) registrert på valgt pasient vil nå vises.

atie	ent								
311	6900216 DA	NSER LIN	E (TESTPASIENT) 13.11.1969 k						Æ
St.	Prep.nr.	Reky.dato	Rekvirent	Sian.	Ar	snomed		Diagnose	vise sv
	B1423266	26.08.2014	Kattiskinnet Legesenter	jfle	44				۵
	B1423288	26.08.2014	Haukeland Universitetssykehus Hud po	jfle	44	T01000	M00100		
	B1423289	26.08.2014		jfle	44				
	B1423305	26.08.2014		jfle	44				
	B1423306	26.08.2014		jfle	44				
	CG1409850	01.01.2014			44				
	B1316080	18.08.2013	Kattiskinnet Legesenter		43			Test av treghet problem! Test igjenlitt mer text	
	CG1313499	01.01.2013			43				
	CG1328412	01.01.2013	Kattiskinnet Legesenter		43				
	CG1326422	01.01.2013	Kattiskinnet Legesenter		43				
	CN1301848	01.01.2013			43				
	B1201303	01.01.2012	Kattiskinnet Legesenter		42			TESTPASIENT Hudeksisjon (anatomisk lokalisasj	
	B1238575	01.01.2012	Hudpoliklinikken Knarvik, Hudavdelinge		42				
	B1117772	16.08.2011	Hudpoliklinikken Knarvik, Hudavdelinge	rait	41	T04010	M00100	TEST DATA	
	B1117473	14.08.2011	Kattiskinnet Legesenter	rait	41	T01200	M10050	TEST DATA	
	B1111622	14.04.2011	Haukeland Universitetssykehus Nevroki	rait	41	т83000	M00100	TESTING DIPS SVAR	
	CG1108573	17.03.2011	Eidsvåg Legekontor	hanh	41	т83000	M80752		۵
	CG1022479	19.08.2010	Haukeland Universitetssykehus Hud av	hanh	40	т83000	M80702		۵
	CN1002643	18.08.2010	Haukeland Universitetssykehus Hud av	hanh	40	TY8120	M81406 P11440		D.
	CG1022201	17.08.2010	Haukeland Universitetssykehus Hud av	hanh	40	т83000	M80702		
	CG1022815	01.01.1900	Kattiskinnet Legesenter	hanh	-70	T83000	M00100		

Hvis man klikker på

🔒 utvalg 🔵

, skrives oversikten ut.

Beskrivelse av de ulike kolonnene som vises i oversikten:

Kolonnenavn	Beskrivelse
St	Status på prøven (E = endelig svar)
Prep.nr	Prøve-/Remisse nummeret
Rekv.dato	Rekvisisjonsdato
Rekvirent	Rekvirenten som sendte inn prøven
Sign	Signerende/ansvarlig lege ved avd. for patologi
År	Alder på pasienten når prøven ble sendt inn
snomed	Forkortelse av Den norske SNOMED. Nå erstattet av Norsk patologikodeverk (NORPAT). Systematisk koding av prøve. Den systematiske kodingen deles opp i forskjellige koderakser og består av:
	 T-kode (Topografi) omfatter anatomiske lokalisasjoner og strukturer. P-kode (Prosedyrer) omfatter bl.a. prøvetakningsmetode M-kode (Morfologi) omfatter strukturelle forandringer i vev, celler og subcellulære enheter.
	I noen tilfeller kan man også kode følgende:
	 S-kode (Sykdommer) omfatter sykdommer og syndromer. E-kode (Etiologi) omfatter årsaksfaktorer knyttet til sykdom.



	 F-kode (Funksjon) omfatter normale og abnorme funksjonelle tilstander og enheter.
Diagnose	Diagnosen som ble satt på innsendt prøve
<u>a</u>	Visning av prøvesvar til historisk prøve

1.22 Svarrapportering per telefon

Dialoger: Innskriving av resultat, Medisinsk validering og skjermrapport

ľ	Systemadmin. Rekvirering Rapportering Faste Dat	▼ Statistikker ▼ Validering ▼ Online admin. ▼ Scann	ing 🔻 Quality Control* 🕐 😭 ★ 📞 🔉:59:54 😁 🖒
	Unil <mark>Ø</mark> b		(CTRL-1) lagre V OK
	rekv. nr. 67128024 Q pr.dato: 03.08.20 12:36 S-01, B-03, P-02, S-66, S-65	pasient Telokk 120579 00499 Gry (Testpasient). 03.07.1979 k 41 år klinisk opplysning	rekvirent (a) AT TEST etternavn, Å Test Avdeling lege svarkopi
		alt + 2 K	Til man. rekvirering

Man kan man ved å markere/hake av ved analyser og klikke telefonen i øvre venstre del av rapporten, dokumentere at resultater er ringt og hvem man ringer til.

Er prøven arkivert, kan en fremdeles dokumentere i telefondialogen, det er ikke nødvendig å aktivere rekvisisjonen.

Dersom man ikke haker av for analyser, gjelder dokumentasjonen hele rekvisisjonen. En vil da kunne se at det er dokumentert i telefondialogen i skjermrapporten ved at telefonsymbolet er orange.

TEST kortnavn, I tel.	F-Gruppen LKB AI	TELOKK GRY (TESTPASIENT). 03.07.1979 k	120579 00499	Rekv.nr Prøve tatt prøvetaker Registrert bruker source	67128024 03.08.2020 03.08.2020 Sudmann, F manual	12:36 12:37 Kamilla
	analyser		resultat	Enh	et	Referanseområde
HEMATOLOGI						
<u>ا</u> ر	B-Hemoglobin		12,0	g/dL	.	11,7 - 15,3
	B-EVF		0,40	1		0,35 - 0,46
	B-Trombocytter		H 388	10**9	/L	165 - 387
5			0			

Dersom det er lagt til en kommentar i Telefon dialogen på en prøve vises telefonsymbolet nå med orange farge.

I Kumulativ rapport vises telefonsymbolet dersom det er lagt til kommentar.

(M	K	M) () (M		(hist. kum.
rec	juester 🔽	lab.	all 🗸 fr	a	til 03.08.2020	~ >
eområde	<u>31982349</u> 30.07.2020 10:41 MED6	<u>31982797</u> К 30.07.2020 14:00 MED6	<u>31982798</u> К 30.07.2020 14:00 MED6	<u>31982799</u> К 30.07.2020 14:00 MED6	31983452 31.07.2020 10:10 MED6	67128024 05:05:2020 12:36 TEST
1,7 - 15,3						12,0
35 - 0,46						0,40
65 - 387						388 X

Når aktuelle analyser er markert, klikk den øvre telefonen. Følgende dialog vises:



Unil <mark>OL</mark> b				✓ Lagre		🗙 Avbryt	Skriv ut	🔒 Utvalg		
Ny ra	Ny rapportering for rekvisisjon: N1980848 公									
Rekvirent:			HFO-AKUPH		Q		Requisition:			
Informasjon:					rekvisisjo	kopi til onskomr	mentar			
Person:			Dr. Hansen							
Årsak:			Telefonhenver	ndelse	~					
Tidlige	re rapportert f	or rekvisisjon:	N1980848 🎝							
Pos.	Analyser	Resultat	Rekvirent	Person	Informasjon	Årsak	Dato/klokkeslett	Bruker	A 1	
1			HFO-AKUPH	Dr. Hansen	Ringt avdeling om positivt svar	т	09.02.2024,09:55	tonb	¹	-

Person	legg inn fornavn og etternavn til den man har snakket med.
Informasjon	her legger man inn opplysninger som dokumenterer samtalen.
Årsak:	Telefonhenvendelse forhåndsutfylt (T)
	Sendt (S)
	Fritekst (F)

Begge felt oppdateres med [**tab**], opplysningene lagres ved å klikke [**OK**]. Informasjonen legges til under **Tidligere rapportert for rekvisisjon** ved oppdatering. Hvis en trykker på «kopi til rekvisisjonskommentar» Vil informasjonen bli sendt ut i svaret som rekvisisjonskommentar. Det er kun tekst i «Informasjon» som blir overført til rekvisisjonskommentar.

Ved å holde musepeker over koden fås hele teksten frem. Det er i tillegg mulig å slette en telefonbeskjed vha. det røde søppelspannet til høyre i bildet.

rekvirent:	TEST	Q	Requisition:	
informasjon:		\bigcirc		
Person:	Dolly Duck			
Årsak:	Telefonhenvendelse	\checkmark		

pos.	analyser	resultat	rekvirent	Person	informasjon	Årsak	dato/klokkeslett	Bruker		
1	НВ	12,0	TEST		ringt rekvirent	т	03.08.2020,14:26	kams	V 🛍	^
					03.08.2020	Tel	efonhenvendelse			\sim

Rekvirentfelt kan overskrives, dersom det er behov for dokumentasjon til annen rekvirent.

Stå med markøren i feltet **rekvirent**, trykk [**delete**], legg inn annen rekvirentkode, eller søk vha. [**insert**].

Hovedrekvirent legges alltid inn automatisk av systemet dersom bruker ikke overstyrer. Rekvirentfelt viser alltid enten kode eller fullt navn dersom kode mangler.

Tidligere rapportert for rekvisisjon: 67128024 🕽

pos.	analyser	resultat	rekvirent	Person	informasjon	Årsak	dato/klokkeslett	Bruker		
1	НВ	12,0	TEST		ringt rekvirent 03.08.2020	т	03.08.2020,14:26	kams	∠ 💼	^
2			INFODO	Dolly Duck		т	03.08.2020,14:37	kams	🗹 🔟	~

Det er mulig å skrive ut rapport fra telefondialogen.

Velg [skriv ut] og rapporten skrives ut på standarskriver.

Ved å velge [**utvalg**] vises rapporten på skjerm og en kan velge å skrive den ut ved å velge skriver. NB! svar til annen enn rekvirenten, vil ikke vises i rapporten.



Unilab-700 - Tidligere rapportert for rekvisisjon: 62128634 18.07.2012 - 11:14

pos.	analyser	resultat	rekvirent	Person	Informasjon	Arsak	dato/klokkeslett	Bruker
1	Escherichia coli	uferdig	Infodoc - Testrekvirent	Lege. Konta Door	Bør endre antibiotikabehandlin	Telefonhenvendelse g.	18.07.2012 11:02	Bjerregård, Tone
2 3			Infodoc - Testrekvirent	Spl. Inger Pinger Intern bruker	Pasienten innlagt Test av Markert som telefonsvar	Telefonhenvendelse n Sendt	18.07.2012 11:09 18.07.2012 11:13	Bjerregård, Tone Bjerregård, Tone

Når svar på en eller flere analyser er dokumentert i telefondialogen, vil disse være markert med ett telefon ikon, dette sees i skjermrapporten. 🥵

Dersom kommentaren gjelder hele rekvisisjonen vil det også vises i skjermrapporten. 🔽

	analyser	resultat	Enhet	Referanseområde
HEMATOLOGI				
$(\Box \cdot)$	B-Hemoglobin	12,0	g/dL	11,7 - 15,3
	B-EVF	0,40	1	0,35 - 0,46
	B-Trombocytter	H 388	10**9/L	165 - 387
	B-TPK er kontrollert i mikroskop.			

NB! Kommentarer i telefondialogen vil ikke bli skrevet ut på svarrapporten eller sendt i elektroniske svar.

Endringer i denne versjonen:

Ikke skriv i endringsloggen. Endringer noteres i «Merknad til denne versjonen» i Dokumentvindu.

Versjon	Endring i denne versjonen
2.00	Endret telefondialog etter oppdatering i v 4.8

Referanser

Interne referanser Unilah 2 1 15 1 2 01

13.1.15.1.2-01	Unilab - brukerveiledning
13.1.15.1.2.1-55	Unilab - Rekvirenter
13.4.21.4.2-01	Unilab - Resending av svarrapporter

Eksterne referanser