

Ansökan nytt patientnära (PNA) instrument

Denna ansökan används vid önskemål om införande av ny patientnära utrustning/instrument eller vid önskemål om förändrad användning av befintlig utrustning/instrument. Ifylld ansökan mejlas in till PNA-gruppen, Region Örebro län via pnalab@regionorebrolan.se.

Om det befinns motiverat, utreder PNA-gruppen behovet, prestandan och eventuella kostnader för den önskade metoden/instrumentet/kvalitetssäkringen och formulerar en rekommendation.

Varje verksamhetsledare med medicinskt uppdrag ska se till att det finns ett medicintekniskt ledningssystem som garanterar säker användning och hantering av verksamhetens medicintekniska produkter. Detta innebär i praktiken ett system (labbombud, MT-ansvarig) för att systematiskt och fortlöpande säkra kvaliteten hos produkten i fråga.

Generellt sett är den totala kostnaden för PNA högre per analys jämfört med om patientproverna skickas till Laboratoriemedicin. Investeringskostnaden är ofta låg medan de löpande utgifterna för reagens utgör den största delen av totalkostnaden. När det gäller patientnytta låter PNA dig dock snabbt få svar på en frågeställning. Observera att kostnaden för ett, av regionen, INTE upphandlat instrument måste bäras till fullo av beställande enhet. Detta inkluderar kostnader för instrument, reagens, kontroller samt eventuell uppkoppling.

Intervention

Vad är den föreslagna förändringen?

Vilka möjliga alternativa förändring finns? Logistikförbättringar?

Hur fick ni information om den önskade produkten/användningen?

Patient/Population/Problem

Vilket problem skall lösas?

Vilka patientgrupper ska få prover analyserade patientnära?

Hur många prover kommer att tas per vecka eller månad?

Hur många i personalen kommer att ta prov och analysera?

Hur många behöver upplärning i hantering av instrumentet respektive preanalys?

Effektmått

Vilka blir de förväntade effekterna med patientnära analyserande? Exempel: kortare svarstid, snabbare omhändertagande, ökat genomflöde, etc.

Vilka blir de förväntade effekterna med alternativa förändringar?

Nyttoanalys:

Medicinsk vinst:	Ja	Nej
Kvalitetsvinst:	Ja	Nej
Tidsvinst:	Ja	Nej
Bättre patientflöde:	Ja	Nej
Mer rationellt arbetssätt:	Ja	Nej

Delbeslut av verksamhetsledare om fortsatt utvärdering:

Ja Nej

Datum _____

Signatur _____ (attesterat av verksamhetsledare)

Namnförtydligande _____

Följande frågor besvaras i samråd med PNA-gruppen:

Bedömning av kvalitet och organisation

- | | | |
|---|-----|-----|
| Finns lämpliga lokaler och/eller nödvändiga inventarier? | Ja | Nej |
| Är föreslagen förändring i överensstämmelse med upphandlat PNA-sortiment? | Ja | Nej |
| Finns lämplig person som kan ta på sig det medicinska ansvaret? | Ja | Nej |
| Finns lämpliga personer som kan ta på sig instrumentansvar? | Ja | Nej |
| Räcker personalens tid till för att upprätthålla patientsäkerheten genom adekvata kvalitetsrutiner? | | |
| Ja | Nej | |
| Uppfylls antal analyser för att bibehålla personalens kompetens? | | |
| Ja | Nej | |

Ekonomisk bedömning

- Finns ekonomiska resurser för att bära totala kostnaderna för det önskade instrumentet (gäller inte upphandlade instrument)?
- Inte applicerbart Ja Nej
- Uppväger de medicinska vinsterna av den önskade utrustningen den ekonomiska kostnaden?
- Ja Nej