

A századforduló technikai fejlődése lehetővé tette, hogy egyes vizsgálati módszerek közvetlenül a beteghez rendelkezhetők – térben és időben egyaránt. Laboratóriumi vonatkozásban ez azt jelenti, hogy a vizsgálat nem klasszikus laboratóriumi, analitikai környezetben, hanem a betegellátás közvetlen közelében zajlik, valamint a vizsgálatot legtöbbször nem laboratóriumi végzettségű egészségügyi szakszemélyzet végzi. A labordiagnosztika ezen területének legáltalánosabban elterjedt megnevezése az angol „Point-of-Care testing” kifejezés rövidítéséből származó PoCT. A PoCT labordiagnosztika - melynek számos szinonímája él még az angolszáz irodalomban „bedside testing, near patient testing, home testing, self-management” – definíció szerint magában foglal minden olyan laboratóriumi vizsgálatot, melyet a hagyományos központi laboratóriumokon kívül végeznek, akár fekvőbeteg intézményekben közvetlenül a beteggyel melletti vagy az elsődleges ellátásban a háziiorvosi rendelőben, vagy otthon a beteg által kivitelezve.

A sürgősségi ellátás hangsúlyosan idődependens tevékenység, ahol a mintavétel-eredmény (TAT azaz a „turn-around-time”) meghatározó lehet a beteg kimeneti mutatójának vonatkozásában. Tekintettel arra, hogy a PoCT technológiák a minél gyorsabb eredményt célozzák, ez a meghatározó a laboratóriumi PoCT térnyerésének a sürgősségi ellátásban. A vérgáz analizátorok, vércukor, ion, laktát, alvadási mutatók és számos biomarker PoCT szintű használata mára napi gyakorlatunk része.

A PoCT tárgyi feltételrendszere, akárcsak a mért érték magában nem támogatja az ellátás, csak egy szemlélet, egy sürgősségi alapú gyakorlat részeként hozza meg a várt effektust. Az előadás a PoCT sürgősségi ellátásba integrálható filozófiáját részletezi.

PoCT koordinátor szerepe a betegágy melletti laboratóriumi diagnosztikában

A PoCT technológiai minőségügyi rendszerre jellemző alapokra épül. A mintavételtől, a mérésen, a validált és dokumentált értéken keresztül vezet az út az eredményig. Ezt a folyamatot összefogni és irányítani – koordinálni kell. A PoC vizsgálatok értékei aktuális laboratóriumi validálás nélkül kerülnek klinikai felhasználásra, ezért is meghatározó, hogy megfelelő minőség-kontroll mellett történjen meg az egyes értéke-eredmények dokumentáltsága. A jelzett folyamatot irányítani szervezni a koordinátor feladata.

Van elfogadott hazai irányelv a PoCT laboratóriumi diagnosztikai felhasználásra: Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve a betegágy melletti (Point-of-Care, POC) laboratóriumi diagnosztika fekvőbeteg intézmények sürgős és intenzív terápiás betegellátásában való alkalmazására (*Készítette: Az Orvosi laboratóriumi vizsgálatok Szakmai Kollégiuma és az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Szakmai Kollégiuma*). Ez az irányelv pontos útmutatással szolgál az egyes szolgáltatók szintjén koordinálandó rendszer minőségügyi kiépítéséhez, fejlesztéséhez.

A koordinátorok elsődleges feladata, hogy egyes szolgáltató szintjén rendszer szerűen működjenek a PoC diagnosztikák, hangsúlyos oktatást kell garantálni a mintavétel és az egyes, rendszeresen kalibrált, gondozott eszközök használatához. Biztosítani kell a vizsgálatok dokumentáltságát. Funkcionáló kapcsolatot kell fenntartani a „felhasználók” és a klinikai laboratórium között. Csak a jelzett feladatok eredményes végzése mellett hozza meg a PoCT az elvárt eredményt, szolgálja a beteg érdekét, garantálja biztonságát – így válik költség-hatékony eljárássá.

Adott feladatkör ellátásához az alapvető technológia, technikai és minőségbiztosítási ismeretek mellett a koordinátornak oktatói és széleskörű kommunikációs készséggel kell rendelkeznie. Ezek a készségek tanulhatóak – az előadás ennek szükségszerűségére világít rá és jelzi annak tartalmát.

