



# **Fællesindhold for basisregistrering af patologisk-anatomiske undersøgelser**

**2011**

Koordinationsgruppen for  
individbaseret patientregistrering

4. udgave af Rapport nr. 5, 2010

## **Fællesindhold 2011**

Forfatter: Patobanken og Sundhedsstyrelsen

Udgiver: Sundhedsstyrelsen

Ansvarlig institution: Sundhedsstyrelsen

Copyright: Sundhedsstyrelsen

Tryk: Rosendahls Schultz Grafisk a/s

Distribution: Publikationen kan hentes gratis på [www.sst.dk](http://www.sst.dk) eller bestilles hos

Schultz Information tlf. 43 63 23 00, e-mail: [post@rosendahls-schultzgrafisk.dk](mailto:post@rosendahls-schultzgrafisk.dk)

Emneord: Patologisk-anatomiske undersøgelser, Patobanken, indberetning til Patologiregisteret

Sprog: Dansk

URL: <http://www.sst.dk>

Version: 1

Versionsdato: 20101207

Format: PDF

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-153-8

Den trykte version ISBN: 978-87-7104-154-5

## Forord

4. udgave af ”Fællesindhold for basisregistrering af patologisk-anatomiske undersøgelser” er en revision af 3. udgave fra 2002.

### Arbejdsgruppen for revision havde følgende sammensætning:

Ledende overlæge Beth Bjerregaard, Patologiafd., Herlev Hospital (formand), Patobanken  
Ledende overlæge Hans Svanholm, Patologisk Institut, Regionshospitalet Randers, Patobanken  
Overlæge Kirsten Møller Hansen, Patologiafd., Hillerød Hospital, Patobanken  
Systemadministrator, bioanalytiker Jette Jørgensen, Patologiafd. Herlev Hospital, Patobanken  
Systemadministrator, bioanalytiker Lisbeth Hein, Patologiafd., Rigshospitalet, Patobanken  
Systemadministrator, bioanalytiker Tove Aagesen, Patologiafd., Slagelse Sygehus, Patobanken  
Overlæge Birthe Mørck Thomsen, Patologiafd., Bispebjerg Hospital, DSPAC’s IT-udvalg  
Systemadministrator, overlæge Gunvor Iben Madsen, Patologiafd., Vejle Sygehus,  
DSPAC’s IT-udvalg  
Projektleder Ivan Christensen, Logica  
Kontorfuldmægtig Margit Rasted, Sundhedsstyrelsen  
IT-medarbejder Milan Fajber, Sundhedsstyrelsen  
Afdelingslæge Ole B. Larsen, Sundhedsstyrelsen

Sekretariatsfunktion blev varetaget af Sundhedsstyrelsen.

Arbejdet på patologiafdelingerne har ændret sig markant siden 2002. Forandringerne skyldes dels den tiltagende automatisering som fx automatisk computerstyret aflæsning af celleprøver fra livmoderhalsen og indførelse af talegenkendelse, dels nye arbejdsprocedurer som følge af den molekylærbiologiske udvikling. Denne udvikling har nødvendiggjort en revision af ”Fællesindhold for registrering af patologisk-anatomiske undersøgelser” 3. udgave (Sundhedsstyrelsen 2002).

4. udgave adskiller sig fra 3. udgave ved tilføjelser af nye undergrupper af materialetyper og arbejdsprocedurer. Dette har afledt tilføjelser i databeskrivelserne. Der er tilføjet SOR-versioner af variabler for instanser, der senere vil blive anvendt i stedet for de eksisterende variabler. Desuden er pointskemaet revideret. Revisionerne af pointene i fjerde udgave er foretaget ud fra resultaterne fra seks tidsstudier udført på patologiafdelingerne på Hvidovre Hospital, Regionshospitalet Randers og Rigshospitalet i 2007, på Aalborg Sygehus og Odense Universitetshospital i 2008 og på Herlev Hospital i 2009. Derudover er der rettet mindre uhensigtsmæssigheder fra 3. udgave.

Det ændrede fællesindhold træder i kraft med virkning fra 1. januar 2011

Sundhedsstyrelsen, december 2010

Else Smith  
konstitueret direktør

Dorte Hansen Thrige  
kontorchef

# Indholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Formål med Landsregisteret for Patologi.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Indberetning til Sundhedsstyrelsen.....</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Registreringens indhold.....</b>	<b>7</b>
<b>4</b>	<b>Databeskrivelser.....</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>Fejlsøgning af de enkelte variabler .....</b>	<b>35</b>
<b>6</b>	<b>Beregning af ressourceforbrug .....</b>	<b>38</b>

# 1 Formål med Landsregisteret for Patologi

Sundhedsstyrelsens patologiregister opdateres dagligt med data fra den landsdækkende patologi-databank (Patobanken), hvortil patologiafdelingerne online indberetter data. Patobanken drives og finansieres af Danske Regioner. Formålene med Patologiregisteret, betegnet Landsregisteret for Patologi (LRP), er skitseret nedenfor. LRP drives og finansieres af Sundhedsstyrelsen.

## **Cancerregisteret**

Fra 2004 dannes Cancerregisteret ved direkte overførsel og elektronisk bearbejdning af indberettede oplysninger fra sygehuse om patienter med anmeldelsespligtige sygdomme i Landspati-entregisteret (LPR) og i LRP. Oplysningerne fra disse to føderegistre sammenholdes i ”den automatiserede cancerlogik”, som har erstattet den tidligere manuelle sortering og bearbejdning af blanketindberettede anmeldelser. Det automatisk dannede cancerregister gennemgår herefter en række valideringsprocedurer, hvorunder tvivlstilfælde gennemgås manuelt.

LRP er en helt afgørende datakilde til sikring af Cancerregisterets kompletthed og validitet. Fejl og mangler i anmeldelser fra sygehuse og speciallæger minimeres ved at erindre disse parter herom på baggrund af rekvirentoplysningerne i de registrerede undersøgelsesvar.

## **Supplement til anden sygdomsregistrering**

Patologioplysningerne anvendes også som et væsentligt supplement i andre af Sundhedsstyrelsen registre fx Dødsårsagsregisteret, Misdannelsesregisteret og Registeret over Fertilitetsfrem-mende Behandling (IVF-registeret).

## **Kvalitetssikring og udvikling af referenceprogrammer**

Registreringerne i LRP er dækkende og aktuelle for hele landet. Registreringerne er vigtige i kvalitetssikringen, ikke alene af den patologisk-anatomiske diagnostik, men indgår også i samarbejde med Patobanken i dannelsen og kvalitetssikringen af de kliniske databaser og i nationale og regionale screeningsprogrammer.

Registeret er desuden et nyttigt redskab i udviklingen af referenceprogrammer og patientforløbs-beskrivelser (pakkeforløb) for udredning og behandling på de enkelte sygdomsområder.

## **Lægevidenskabelig forskning**

Sundhedsstyrelsen leverer udtræk fra LRP til lægevidenskabelig forskning. Registeret er lands-dækkende fra 1999. Den øvrige historik kan ses på Patobankens hjemmeside: [www.patobank.dk](http://www.patobank.dk)

## **Analysen af ressourceanvendelse ved sygdomsbehandling og forebyggelse**

Oplysningerne i LRP anvendes til at fordele sygehusomkostningerne vedrørende patologisk-anatomiske undersøgelser på patientniveau og indgår herved i fastlæggelsen af DRG-takster. Tilsvarende indgår oplysninger i fastlæggelsen af ressourceforbrug på afdelingsniveau i speciale-planlægningen.

## 2 Indberetning til Sundhedsstyrelsen

Brugen af LRP forudsætter, at alle instanser, som foretager patologisk-anatomiske undersøgelser, indberetter til registeret.

Registreringen skal ske elektronisk. Der foretages daglige indberetninger af de patologisk-anatomiske undersøgelser fra patologiafdelingerne og de privat praktiserende patologer til Sundhedsstyrelsen via den landsdækkende patologidatabank, Patobanken ([www.patobank.dk](http://www.patobank.dk)).

For at kunne opfylde sit formål skal LRP derfor indeholde oplysninger fra følgende instanser:

- Patologiafdelinger i det offentlige sygehusvæsen
- Praktiserende speciallæger i patologi
- Følgende universitetsinstitutter, der udfører patologisk-anatomisk diagnostik:

under Aarhus Universitet

Tandlægeskolen

under Københavns Universitet

Tandlægeskolen

Øjenpatologisk Institut

### 2.1 Indberetningens form

Indberetning af data til Patobank sker dagligt via FTP-overførsel fra de enkelte patologiafdelinger. Oplysningerne overføres via EDI-meddelelsen MEDRPT (Medcom-standard). Der sker løbende en teknisk-logisk fejlsøgning af records i indberetningen til Patobank. Hvis der er fundet fejl i de indberettede oplysninger, sendes der elektronisk en fejlbesked retur til afsenderen. Hvis alt er valideret uden fejl, sendes en 'ok' besked retur til afsenderen.

Ved indlæsningen testes det, om undersøgelsesnummeret (UNDNR) er registreret tidligere af den pågældende undersøgende instans (UNDAFD/UNDAFDSOR, UNDYDER/UNDYDERSOR). Hvis dette er tilfældet, opfattes den nye indberetning som en revision af den gamle, og den tidligere indberetning overskrives med den nye.

Erstatnings cpr-nummer anonymiseres ved indberetning til Patobanken. Indberetningen sker alene af hensyn til produktionsopgørelser.

Data fra Patobanken overføres til Sundhedsstyrelsen, hvorved LRP dagligt bliver opdateret. Ved indlæsning af de indberettede data foretages en fejlsøgning i overensstemmelse med fejlsøgning for de enkelte variabler, som er beskrevet i Kapitel 5.

I databeskrivelserne findes der for undersøgelsesstederne og rekvirenter både en almindelig sygehus-afdelingskode og en tilsvarende SOR-kode. Sundhedsvæsenets OrganisationsRegister (SOR) vil på et tidspunkt erstatte sygehus-afdelingsklassifikationen. Der vil formentlig være en periode med overlap, hvor man enten kan indberette den ene eller den anden type. Tidsperspektivet er endnu ikke klart.

### 3 Registreringens indhold

Nedenfor gives en oversigt over registreringens indhold, mens der i kapitel 4 gives en nærmere databeskrivelse.

**Tabel 1 Registreringens indhold**

<i>Beskrivelse</i>	<i>Program- data- navn</i>	<i>Antal pos.</i>
<b>Registreringer på 1. niveau: Rekvisition</b>		
Undersøgende sygehusafdeling	UNDAFD	7
Undersøgende sygehusafdeling – SOR-kode	UNDAFDSOR	18
Undersøgende instans anden end sygehusafdeling	UNDYDER	7
Undersøgende instans anden end sygehusafdeling – SOR-kode	UNDYDERSOR	18
Undersøgelses-/rekvisitionsnummer tildelt af den undersøgende instans for den enkelte undersøgelse	UNDNR	10
Prioritet i forhold til besvarelse	PRIORITET	2
Team med bestemte funktioner defineret af den enkelte patologifdeling	TEAM	4
Personnummer for den person rekvisitionen vedrører	CPRNR	10
Moderens personnummer for foster/dødfødte/nyfødte	CPRNRMOR	10
Bopælskommune	KOMMUNE	3
Rekvirerende sygehusafdeling	REKVAFD	7
Rekvirerende sygehusafdeling – SOR-kode	REKVAFDSOR	18
Rekvirerende instans anden end sygehusafdeling	REKVYDER	7
Rekvirerende instans anden end sygehusafdeling – SOR-kode	REKVYDERSOR	18
Stamafdeling/behandlingsansvarlig	STAMAFD	7
Stamafdeling/behandlingsansvarlig – SOR-kode	STAMAFDSOR	18
Dato for rekvirering	REKVDATO	8
Klokkeslæt for rekvirering	REKVCLK	4
Dato for modtagelse	MODTDATO	8
Klokkeslæt for modtagelse	MODTKLK	4
Dato for foreløbigt svar	FORLSDATO	8
Klokkeslæt for foreløbigt svar	FORLSCLK	4
Dato for godkendt svar	SVARDATO	8
Klokkeslæt for godkendt svar	SVARCLK	4
Dato for supplerende svar	SUPPLDATO	8
Klokkeslæt for supplerende svar	SUPPLCLK	4
Dato for rekvirentens angivelse af svar senest	SENE DATO	8
Klokkeslæt for rekvirentens angivelse af svar senest	SENECLK	4



Materialeidentifikation under den enkelte rekvisition	MATNR	3
Antal materialer vedrørende samme rekvisition	MATANTAL	3
Materialetype for rekvisitionen	MATTYPE	2
Makroskopibeskrivelse i fri tekst	MAKROTEKST	70 x 999
Mikroskopibeskrivelse i fri tekst	MIKROTEKST	70 x 999
Konklusion og/eller diagnoser i fri tekst	KONTEKST	70 x 999
<b>Registreringer på 2. niveau: Materiale</b>		
SNOMED-kode for det enkelte materiale	SNOMEDKODE	6
Fritekst til SNOMED-kode for det enkelte materiale	KODEFRITEKST	70 x 2
<b>Registreringer på 3. niveau: Blokke</b>		
Paraffinblok alm. størrelse	PAALMBLOK	4
Paraffinblok makrostørrelse	PAMAKBLOK	4
Blok peroperativ frysesnitundersøgelse	FRYSBLOK	4
Paraffinblok tilhørende nedfrosset materiale i biobank	BIOBANK	4
Elektronmikroskopiblok	EMBLOK	4
Låneblok	LAANBLOK	4
Stanse til Tissue Micro Array (TMA)	STANSTMA	4
<b>Registreringer på 4. niveau: Analyser</b>		
Glas alm. størrelse med traditionelle rutine- og specialfarvninger	GLASALM	4
Glas makrostørrelse med traditionelle rutine- og specialfarvninger	GLASMAK	4
Glas ufarvede	GLASUF	4
Glas til peroperativt svar (fx frysesnit/ EBUS) andre end immunfarvninger	GLASFRYS	4
Glas med immunfarvninger, ikke TMA blok	IMMUNALM	4
Glas med immunfarvninger, TMA blok	IMMUNTMA	4
Glas/rør med ISH, CISH, FISH uden tælling, ikke TMA blok	ISHUTAELALM	4
Glas/rør med ISH, CISH, FISH uden tælling, TMA blok	ISHUTAELTMA	4
Glas/rør med ISH, CISH, FISH med tælling, ikke TMA blok	ISHMTAELALM	4
Glas/rør med ISH, CISH, FISH med tælling, TMA blok	ISHMTAELTMA	4
Grid elektronmikroskopi	EMGRID	4
Rør med prober – polymerasekædereaktion (PCR)	RORPCR	4
Immunfarvninger i rør – flowcytometri	RORFLOW	4
Glas kromosomanalyse	GLASKROM	4

## 4 Databeskrivelser

<b>Undersøgende sygehusafdeling</b>	
Programdatanavn	UNDAFD
Max. antal pos.	7
Definition	Den sygehuspatologiafdeling hvor undersøgelsen udføres
Beskrivelse	1-4. position angiver koden for det sygehus, hvor undersøgelsen udføres. 5-7. position angiver koden for den undersøgende afdeling
Værdisæt	Ifølge den gældende Sygehus-afdelingsklassifikation. Blank, hvis undersøgelsen ikke foregår på et sygehus
Bemærkning	Kan senere blive erstattet af UNDAFDSOR

<b>Undersøgende sygehusafdeling - SOR-kode</b>	
Programdatanavn	UNDAFDSOR
Max. antal pos.	18
Definition	Den sygehuspatologiafdeling hvor undersøgelsen udføres
Værdisæt	Ifølge den gældende SOR-klassifikation. Blank, hvis undersøgelsen ikke foregår på et sygehus
Bemærkning	SOR-koden er et ustruktureret tal på maks. 18 karakter. De til enhver tid gældende SOR- og sygehus-afdelingskoder. Mapning kan slås op på følgende hjemmesideadresse, der kræver adgang til Sundhedsdatanettet: <a href="http://eportal.sundhedsstyrelsen.dsdn.dk/eportal/default.aspx">http://eportal.sundhedsstyrelsen.dsdn.dk/eportal/default.aspx</a> Der skal enten udfyldes UNDAFD eller UNDAFDSOR variabel, eller de kan begge være blanke, hvis undersøgelsen ikke foregår på et sygehus

<b>Undersøgende instans anden end sygehusafdeling</b>	
Programdatanavn	UNDYDER
Max. antal pos.	7
Definition	Den instans anden end sygehusafdeling hvor undersøgelsen udføres
Beskrivelse	Ydernummer for privatpraktiserende patolog ifølge Sygesikringens fortegnelse. Hvis undersøgende instans er tandlægeskole eller universitetsinstitut anføres særlig tildelt nummer fra Sundhedsstyrelsen
Værdisæt	Ydernummer ifølge Sygesikringens fortegnelse eller undersøger-nummer: <u>Under Aarhus Universitet</u> 999912 = Tandlægeskolen <u>Under Københavns Universitet</u> 999922 = Tandlægeskolen 999923 = Øjenpatologisk Institut Blank, hvis undersøgelsen foregår på et sygehus. Hvis undersøgende instans ikke er klassificeret, anføres det fiktive ydernummer 999999
Bemærkning	Kan senere blive erstattet af UNDYDERSOR

<b>Undersøgende instans anden end sygehusafdeling - SOR-kode</b>	
Programdatanavn	UNDYDERSOR
Max. antal pos.	18
Definition	Den instans anden end sygehusafdeling hvor undersøgelsen udføres
Værdisæt	Ifølge den gældende SOR-klassifikation. Blank, hvis undersøgelsen ikke foregår på undersøgende instans anden end sygehusafdeling
Bemærkning	SOR-koden er et ustruktureret tal på maks. 18 karakter. De til enhver tid gældende SOR- og sygehus-afdelingskoder. Mapning kan slås op på følgende hjemmesideadresse, der kræver adgang til Sundhedsdatanettet: <a href="http://eportal.sundhedsstyrelsen.dsdn.dk/eportal/default.aspx">http://eportal.sundhedsstyrelsen.dsdn.dk/eportal/default.aspx</a> Der skal enten udfyldes UNDYDER eller UNDYDERSOR variabel, eller de kan begge være blanke, hvis undersøgelsen foregår på sygehus

<b>Undersøgelses-/rekvisitionsnummer tildelt af den undersøgende instans for den enkelte undersøgelse</b>	
Programdatanavn	UNDNR
Max. antal pos.	10
Definition	Nummer der sikrer entydig identifikation af undersøgelsen
Beskrivelse	<p>De to første cifre angiver de to sidste cifre i årstallet. De op til otte følgende cifre angiver et lokalt undersøgelsesnummer, som sammen med årstallet og koden for den undersøgende instans entydigt identificerer undersøgelsen.</p> <p>Alt fremsendt materiale af én bestemt materialetype vedrørende samme problemstilling og modtaget indenfor 24 timer tildeles samme undersøgelsesnummer.</p> <p>Materialer registreret under samme undersøgelses- (rekvisitions-) nummer bør af hensyn til beregning af ressourceforbrug være af samme materialetype. Hvis der til særskilte materialer er forskellige problemstillinger, skal der registreres med flere undersøgelsesnumre. Af praktiske hensyn kan det dog i enkelte tilfælde være hensigtsmæssigt, at to materialetyper med nogenlunde samme ressourceforbrug på rekvisitionsniveau registreres under samme nummer fx finnålsaspirat og andet cytologisk materiale. Hele undersøgelsen tildeles den materialetype, der er anført som det første materiale.</p> <p>I nogle tilfælde kan det være nødvendigt at tildele et allerede behandlet materiale et nyt nummer fx, hvis der senere skal udføres molekylærbiologiske eller andre undersøgelser</p>
Bemærkning	En undersøgelse af et foster udført som obduktion registreres som sådan. I alle andre tilfælde registreres som histologi
Beregning af produktion	<p>Hver undersøgelse tildeles en pointsats per rekvisition afhængig af materialetypen. Hvis det i forbindelse med udførsel af fx molekylærpatologiske undersøgelser er mest hensigtsmæssigt at oprette nyt undersøgelsesnummer på eget materiale, tildeles dog ikke point (materialetyperne 42-46) på rekvisitionsniveau.</p> <p>Pointsatsen dækker alt arbejde med registrering, modtagelse, optagelse af billeder, indberetning til kliniske databaser, diktat (mikroskopi og diagnoser), skrivning af svar (kliniske oplysninger, makroskopi, mikroskopi og diagnoser), kodning, godkendelse af svar, forsendelse af materiale til anden patologiafdeling og kliniskpatologisk konference.</p> <p>For materialetype obduktion dækker pointsatsen forberedelse til obduktion, selve obduktionen, diktat, skrivning, afslutning af obduktionen inkl. transport tilbage til kapel.</p> <p>Arbejde med paraffinblok (fremstilling) og glas (skæring, farvning og mikroskopi) pointsættes selvstændigt</p>
Værdisæt	Alfabetisk og numerisk

<b>Prioritet i forhold til besvarelse</b>	
Programdatanavn	PRIORITET
Max. antal pos.	2
Definition	Den aktuelle undersøgelses prioritet
Beskrivelse	<p>Alle undersøgelser tildeles en af følgende prioriteter:</p> <p><i>Haste</i> Undersøgelser i forbindelse med akut behandlingskrævende eller livstruende tilstand</p> <p><i>Pakkeforløb</i> Undersøgelser, der er en del af et pakkeforløb fx kræftpakkeforløb</p> <p><i>Rutine</i> Undersøgelser andre end haste- og pakkeforløb, der behandles i nummerrækkefølge</p>
Beregning af produktion	Der tildeles ikke point for forskellige prioriteter. Point for arbejdet er fordelt ligeligt på alle rekvisitioner. Dette skyldes, at det er svært at måle, idet det ofte er andre undersøgelser, der tager længere tid, når man afbrydes af fx en hasteundersøgelse
Værdisæt	Alfabetisk og numerisk

<b>Team med bestemte funktioner defineret af den enkelte patologiafdeling</b>	
Programdatanavn	TEAM
Max. antal pos.	4
Definition	Angivelse af lokal samarbejdsorganisering
Beskrivelse	Team oprettes af de enkelte patologiafdelinger. Tildeling af team for den enkelte undersøgelse kan være bestemmende for undersøgelsens gang gennem afdelingen. Team indberettes som kode for de enkelte team, og den enkelte patologiafdeling er ansvarlig for definition af team
Værdisæt:	Alfabetisk og numerisk

<b>Personnummer for den person rekvisitionen vedrører</b>	
Programdatanavn	CPRNR
Max. antal pos.	10
Definition	Nationalt personregistreringsnummer
Beskrivelse	<p>For patienter, der har fået tildelt et dansk CPR-nummer, anvendes dette som personnummer, uanset om patienten har fast bopæl i udlandet.</p> <p>Hvis det danske CPR-nummer ikke foreligger ved undersøgelsen, kan der benyttes et midlertidigt erstatningsnummer, som udskiftes med CPR-nummeret, når dette foreligger.</p> <p>For patienter, som ikke har noget dansk CPR-nummer, benyttes et erstatningsnummer, hvor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de første 6 cifre angiver fødselsdag, -måned og -år,</li> <li>- 7. ciffer er 0 for patienter født i år 1900-1999, 5 for patienter født før år 1900 og 6 for patienter født efter år 1999,</li> <li>- 8. og 9. position udfyldes med bogstaver efter Sundhedsstyrelsens eller evt. afdelingens retningslinjer, og</li> <li>- 10. ciffer er ulige for mænd og lige for kvinder</li> </ul> <p>Under materialetypen Teknik, benyttes et erstatnings-CPR-nummer på formen xxmmåå-5nn9, hvor xx=erstatningsdato med følgende forslag til anvendelse af materialetypeværdierne 51-55, se databeskrivelse under materialetype for rekvisition:</p> <p>værdi 51: 01-07  værdi 52: 08-14  værdi 53: 15-20  værdi 54: 21-24  værdi 55: 25-28</p> <p>mm=aktuelle måned, åå=aktuelle år og nn=initialer på læge, bioanalytiker eller anden ansvarlig for oprettelse af nummeret.</p> <p><b>Obduktioner på dødfødte og levendefødte børn</b>  Oprettes på barnets CPR-nummer for alle børn med dødsattest, dvs. alle, der har vist livstegn efter fødslen uanset gestationsalder, samt alle dødfødte og levendefødte børn med gestationsalder på 22 fulde uger og derover (22+0 og større).</p> <p>Ved flerfoldsgraviditet oprettes særskilte rekvisitioner for hvert barn med dødsattest.</p> <p>Medfølgende placenta kan medtages på samme rekvisition eller tildeles selvstændigt rekvisitionsnummer afhængigt af lokale forhold.</p> <p>Fostre (uden dødsattest) oprettes på moderens personnummer. Vedr. fostre, se også under "Moderens personnummer"</p>
Værdisæt	Se ovenfor

<b>Moderens personnummer for foster/dødfødt/nyfødt barn</b>	
Programdatanavn	CPRNRMOR
Max. antal pos.	10
Definition	Nationalt personregistreringsnummer for moderen
Beskrivelse	<p>Ved obduktion af dødfødt/nyfødt barn skal moderens CPR-nummer anføres. For fostre er det unødvendigt, når de registreres på moderens CPR-nummer. For børn er det nødvendigt med kobling til moderens CPR-nummer.</p> <p>For kvinder, der har fået tildelt et dansk CPR-nummer, anvendes dette som personnummer, uanset om kvinden har fast bopæl i udlandet.</p> <p>Hvis det danske CPR-nummer ikke foreligger ved undersøgelsen, kan der benyttes et midlertidigt erstatningsnummer, som udskiftes med CPR-nummeret, når dette foreligger.</p> <p>For kvinder, som ikke har noget dansk CPR-nummer, benyttes et erstatningsnummer, hvor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de første 6 cifre angiver fødselsdag, -måned og -år,</li> <li>- 7. ciffer er 0 for patienter født i år 1900-1999, og 6 for patienter født efter år 1999,</li> <li>- 8. og 9. position udfyldes med bogstaver efter Sundhedsstyrelsens eller evt. afdelingens retningslinjer, og</li> <li>- 10. ciffer er lige for kvinder</li> </ul> <p><b>Obduktioner på fostre</b></p> <p>Oprettes på moderens CPR-nummer for alle fostre uden dødsattest, dvs. alle fostre før 22 fulde gestationsuger (mindre eller lig med 21+6), der ikke har vist livstegn efter fødslen.</p> <p>Ved flerfoldsgraviditet kan alle fostre medtages på samme rekvisition, eller der kan oprettes særskilte rekvisitioner for hvert foster.</p> <p>Medfølgende placenta(e) kan medtages på samme rekvisition eller tildeles selvstændigt rekvisitionsnummer afhængigt af lokale forhold.</p> <p>Placentae fra levende børn og døde børn, der ikke obduceres, oprettes på moderens CPR-nummer</p>
Værdisæt	<p>Se ovenfor.</p> <p>Blank, hvis ikke MATTYPE=32</p>

<b>Bopælskommune</b>	
Programdatanavn	KOMMUNE
Max. antal pos.	3
Definition	Den undersøgte persons bopælskommune
Beskrivelse	<p>Der anføres kode for bopælskommunen på rekvireringstidspunktet.</p> <p>For personer med fast bopæl i Grønland kodes et af numrene 901-961.</p> <p>For personer med fast bopæl på Færøerne kodes 970.</p> <p>For personer med fast bopæl i udlandet kodes et af numrene 971-998.</p> <p>For personer uden bopæl eller med ukendt bopæl kodes 999</p>
Værdisæt	<p>Ifølge gældende kommunekoder.</p> <p>KOMMUNE skal være numerisk</p>

<b>Rekvirerende sygehusafdeling</b>	
Programdatanavn	REKVAFD
Max. antal pos.	7
Definition	Den sygehusafdeling, der rekvirerer den patologisk-anatomiske undersøgelse
Beskrivelse	<p>1-4. position i koden angiver det rekvirerende sygehus</p> <p>5. og 6. position angiver rekvirerende afdeling</p> <p>7. position angiver afsnit, svarende til "subspeciale", ambulatorium, sengeafsnit, skadestue og lign.</p>
Værdisæt	<p>Ifølge den gældende Sygehusklassifikation.</p> <p>Blank, hvis undersøgelsen ikke rekvireres fra et sygehus</p>
Bemærkning	Kan senere blive erstattet af REKVAFDSOR



<b>Rekvirerende sygehusafdeling - SOR-kode</b>	
Programdatanavn	REKVAFDSOR
Max. antal pos.	18
Definition	Den sygehusafdeling der rekvirerer den patologisk-anatomiske undersøgelse
Værdisæt	Ifølge den gældende SOR-klassifikation. Blank, hvis undersøgelsen ikke rekvireres fra et sygehus
Bemærkning	SOR-koden er et ustruktureret tal på maks. 18 karakter. De til enhver tid gældende SOR- og sygehus-afdelingskoder. Mapning kan slås op på følgende hjemmesideadresse, der kræver adgang til Sundhedsdatanettet: <a href="http://eportal.sundhedsstyrelsen.dsdn.dk/eportal/default.aspx">http://eportal.sundhedsstyrelsen.dsdn.dk/eportal/default.aspx</a> Der skal enten udfyldes REKVAFD eller REKVAFDSOR variabel, eller de kan begge være blanke, hvis undersøgelsen ikke er rekvireret fra en sygehusafdeling

<b>Rekvirerende instans anden end sygehusafdeling</b>	
Programdatanavn	REKVYDER
Max. antal pos.	7
Definition	Den instans anden end sygehusafdeling der rekvirerer undersøgelsen
Beskrivelse	<p>Ydernummer almen- eller speciallægepraksis ifølge Sygesikringens fortegnelse.</p> <p>Hvis rekvirerende instans er tandlægeskole eller universitetsinstitut anføres særlig tildelt nummer fra Sundhedsstyrelsen, se nedenfor</p>
Værdisæt	<p>Ydernummer ifølge Sygesikringens fortegnelse.</p> <p>Der er tildelt faste numre til følgende institutioner.</p> <p><u>Under Aarhus Universitet</u> 7061011 = Tandlægeskolen</p> <p><u>Under Københavns Universitet</u> 1361011 = Tandlægeskolen</p> <p><u>Andre rekvirenter</u><sup>*)</sup></p> <p>2099nnn = Anden rekvirent, Region Hovedstaden 3899nnn = Anden rekvirent, Region Sjælland 6099nnn = Anden rekvirent, Region Syddanmark 7699nnn = Anden rekvirent, Region Midtjylland 8099nnn = Anden rekvirent, Region Nordjylland</p> <p>9088nnn = Anden rekvirent, Grønland 9788nnn = Anden rekvirent, Færøerne 9988nnn = Anden rekvirent, Udland</p> <p>Blank, hvis undersøgelsen er rekvireret fra en sygehusafdeling. nnn konverteres til 999 ved indberetning til Patologidatabanken</p> <hr/> <p><sup>*)</sup> For nnn kan bruges koden for bopælskommune eller -land eller anden lokal kode fra 000 til 998</p>
Bemærkning	Kan senere blive erstattet af REKVYDERSOR

<b>Rekvirerende instans anden end sygehusafdeling – SOR-kode</b>	
Programdatanavn	REKVYDERSOR
Max. antal pos.	18
Definition	Den instans anden end sygehusafdeling der rekvirerer undersøgelsen
Værdisæt	Ifølge den gældende SOR-klassifikation. Blank, hvis undersøgelsen er rekvireret fra en sygehusafdeling
Bemærkning	SOR-koden er et ustruktureret tal på maks. 18 karakter. De til enhver tid gældende SOR- og sygehus-afdelingskoder. Mapning kan slås op på følgende hjemmesideadresse, der kræver adgang til Sundhedsdatanettet: <a href="http://eportal.sundhedsstyrelsen.dsdn.dk/eportal/default.aspx">http://eportal.sundhedsstyrelsen.dsdn.dk/eportal/default.aspx</a> Der skal enten udfyldes REKVYDER eller REKVYDERSOR variabel, eller de kan begge være blanke, hvis undersøgelsen er rekvireret fra sygehus

<b>Stamafdeling/behandlingsansvarlig</b>	
Programdatanavn	STAMAFD
Max. Antal pos.	7
Definition	Den sygehusafdeling eller almen-/ speciallægepraksis der har ansvaret for patientens behandling
Beskrivelse	For sygehusafdeling 1-4. position i koden angiver sygehuset, der er patientens stamsygehus 5-6. position angiver stamafdelingen 7. position angiver stamafsnittet, svarende til “subspeciale”, ambulatorium, sengeafsnit, skadestue og lign.  For almen- og speciallægepraksis Ydernummer ifølge Sygesikringens fortegnelse
Værdisæt	Ifølge den gældende Sygehusklassifikation eller sygesikringens fortegnelse
Bemærkning	Kan være lig med REKVAFD eller REKVYDER. Kan senere blive erstattet af STAMAFDSOR

<b>Stamafdeling/behandlingsansvar - SOR-kode</b>	
Programdatanavn	STAMAFDSOR
Max. antal pos.	18
Definition	Den sygehusafdeling der har ansvaret for patientens behandling
Værdisæt	Ifølge den gældende SOR-klassifikation
Bemærkning	<p>Kan være lig med REKVAFDSOR eller REKVYDERSOR</p> <p>SOR-koden er et ustruktureret tal på maks. 18 karakter.</p> <p>De til enhver tid gældende SOR- og sygehus-afdelingskoder. Mapning kan slås op på følgende hjemmesideadresse, der kræver adgang til Sundhedsdatanettet:  <a href="http://eportal.sundhedsstyrelsen.dsdn.dk/eportal/default.aspx">http://eportal.sundhedsstyrelsen.dsdn.dk/eportal/default.aspx</a></p> <p>Der skal enten udfyldes STAMAFD eller STAMAFDSOR variabel</p>

<b>Dato for rekvirering</b>	
Programdatanavn	REKV DATO
Max. antal pos.	8
Definition	Dato for undersøgelsens rekvirering
Værdisæt	<p>Dato på formen dag, måned og år (DDMMÅÅÅÅ).</p> <p>REKV DATO skal være valid dato</p>

<b>Klokkeslæt for rekvirering</b>	
Programdatanavn	REKV KLK
Max. antal pos.	4
Definition	Klokkeslæt for undersøgelsens rekvirering
Værdisæt	<p>Klokkeslæt på formen time og minut (HHMM)</p> <p>HH = 00-23</p> <p>MM = 00-59</p>

<b>Dato for modtagelse</b>	
Programdatanavn	MODTDATO
Max. antal pos.	8
Definition	Dato for modtagelse af materialet hos den undersøgende instans
Værdisæt	Dato på formen dag, måned og år (DDMMÅÅÅÅ). MODTDATO skal være valid dato. MODTDATO må ikke ligge før REKVDATO

<b>Klokkeslæt for modtagelse</b>	
Programdatanavn	MODTKLK
Max. antal pos.	4
Definition	Klokkeslæt for modtagelse af materialet hos den undersøgende instans
Værdisæt	Klokkeslæt på formen time og minut (HHMM). HH = 00-23 MM = 00-59

<b>Dato for foreløbigt svar</b>	
Programdatanavn	FORLSDATO
Max. antal pos.	8
Definition	Dato for afgivelse af foreløbigt svar
Beskrivelse	Foreløbig svar dato bliver ikke overskrevet ved eventuelle efterfølgende foreløbige svar
Værdisæt	Blank eller dato på formen dag, måned og år (DDMMÅÅÅÅ). FORLSDATO skal være valid dato. FORLSDATO må ikke ligge før MODTDATO

<b>Klokkeslæt for foreløbigt svar</b>	
Programdatanavn	FORLSKLK
Max. antal pos.	4
Definition	Klokkeslæt for afgivelse af foreløbigt svar
Beskrivelse	Foreløbigt svarklokkeslæt bliver ikke overskrevet ved eventuelle efterfølgende foreløbige svar
Værdisæt	Blank eller klokkeslæt på formen time og minut (HHMM) HH = 00-23 MM = 00-59

<b>Dato for godkendt svar</b>	
Programdatanavn	SVARDATO
Max. antal pos.	8
Definition	Dato for afgivelse af godkendt svar på undersøgelsen fra den undersøgende instans
Beskrivelse	Hvis der er afgivet flere svar på undersøgelsen, vil SVARDATO'en altid være den seneste svar dato
Værdisæt	Dato på formen dag, måned og år (DDMMÅÅÅÅ). SVARDATO skal være valid dato. SVARDATO må ikke ligge før MODTDATO

<b>Klokkeslæt for godkendt svar</b>	
Programdatanavn	SVARKLK
Max. antal pos.	4
Definition	Klokkeslæt for afgivelse af godkendt svar på undersøgelsen fra den undersøgende instans
Beskrivelse	Hvis der er afgivet flere svar på undersøgelsen, vil SVARKLK altid være det seneste klokkeslæt
Værdisæt	Klokkeslæt på formen time og minut (HHMM). HH = 00-23 MM = 00-59

<b>Dato for supplerende svar</b>	
Programdatanavn	SUPPLDATO
Max. antal pos.	8
Definition	Dato for afgivelse af supplerende svar på undersøgelsen fra den undersøgende instans
Beskrivelse	Datoen overskrives ved næste supplerende svar
Værdisæt	Blank eller dato på formen dag, måned og år (DDMMÅÅÅÅ). SUPPLDATO skal være valid dato. SUPPLDATO må ikke ligge før MODTDATO

<b>Klokkeslæt for supplerende svar</b>	
Programdatanavn	SUPPLKLK
Max. antal pos.	4
Definition	Klokkeslæt for afgivelse af supplerende svar på undersøgelsen fra den undersøgende instans
Beskrivelse	Klokkeslæt overskrives ved næste supplerende klokkeslæt
Værdisæt	Blank eller klokkeslæt på formen time og minut (HHMM). HH = 00-23 MM = 00-59

<b>Dato for rekvirentens angivelse af svar senest</b>	
Programdatanavn	SENEDATO
Max. antal pos.	8
Definition	Dato for rekvirentens ønske vedrørende svar dato
Værdisæt	Blank eller dato på formen dag, måned og år (DDMMÅÅÅÅ). SENEDATO skal være valid dato. SENEDATO må ikke ligge før MODTDATO

<b>Klokkeslæt for rekvirentens angivelse af klokkeslæt senest</b>	
Programdatanavn	SENEKLLK
Max. antal pos.	4
Definition	Klokkeslæt for rekvirentens ønske vedrørende svarklokkeslæt
Værdisæt	Blank eller klokkeslæt på formen time og minut (HHMM). HH = 00-23 MM = 00-59

<b>Materialeidentifikation under den enkelte rekvisition</b>	
Programdatanavn	MATNR
Max. antal pos.	3
Definition	Identifikation af det enkelte materiale (beholder) inden for undersøgelsen/rekvisitionen
Værdisæt	Alfabetisk og numerisk. Registreringen af materialeidentifikation er obligatorisk

<b>Antal materialer vedrørende samme rekvisition</b>	
Programdatanavn	MATANTAL
Max. antal pos.	3
Definition	Antallet af modtagne materialer til særskilt undersøgelse
Beskrivelse	Denne variabel angiver antallet af modtagne separate beholdere, der indgår i den enkelte undersøgelse. Oftest vil det være antallet af separate beholdere mærket I, II, ... , 1, 2, ... eller A, B, ...
Værdisæt	0-999 eller A = uoplyst

<b>Materialetype for rekvisitionen</b>	
Programdatanavn	MATTYPE
Max. antal pos.	2
Definition	Det undersøgte materiales type
Bemærkning	Denne variabel angiver materialetypen inden for kategorierne histologi, cytologi og obduktion. Desuden anføres i samme variabel specielle undersøgelsestyper samt metoder til teknisk behandling af materiale. Materialetype er defineret således, at den kan bestemmes allerede ved modtagelsen
Værdisæt	<b><u>Histologimateriale</u></b> 11 = Simpelt histologisk materiale: Materiale, fx biopsi eller abrasio, som makroskopisk alene beskrives af bioanalytiker 12 = Komplekst histologisk materiale: Materiale, fx biopsi eller operationsmateriale, som makroskopisk beskrives af læge 13 = Histologisk konsultationsmateriale: Tidligere præpareret materiale fra anden undersøgende instans til konsultation eller revision
<i>fortsættes</i>	



### **Cytologimateriale**

- 21 = Hæmatologisk materiale:  
Udstrygninger fra blod og marv, imprint, marvkoagel og -  
biopsi (knoglemarvsundersøgelse)
- 22 = Finnålsaspirat:  
Udstrygninger fra finnålsaspirat inkl. koagel
- 23 = Cervikal-/vaginalcytologisk materiale:  
Celleprøve fra cervix og/eller vagina
- 26 = Urin:  
Urinprøve eller blæreskyllevand
- 24 = Andet cytologisk materiale:  
Andet eksfoliativt materiale fx ekspektorat, serøs væske eller  
cystevæske inkl. koagel
- 25 = Cytologisk konsultationsmateriale:  
Tidligere præpareret materiale fra anden undersøgende in-  
stans til konsultation eller revision

### **Obduktion**

- 31 = Voksen/barn:  
Afdøde med alder på mere end 28 døgn
- 32 = Foster/dødfødt/nyfødt barn:  
Fostre, dødfødte og børn højst 28 døgn gamle
- 33 = Neuropatologisk:  
Fikseret hjerne og/eller medulla spinalis
- 34 = Afvist obduktion:  
Obduktion, der er rekvireret, men ikke foretaget

### **Specialundersøgelser**

- 41 = Elektronmikroskopi (EM):  
Materiale til EM, der tildeles separat rekvisitionsnummer
- 42 = Polymerase kæde reaktion (PCR):  
Materiale til PCR, der tildeles separat rekvisitionsnummer
- 46 = In situ hybridisering (ISH, CISH og FISH) med tælling:  
Materiale til in situ hybridisering med tælling, der tildeles  
separat rekvisitionsnummer
- 43 = Flowcytometri:  
Materiale til flowcytometri, der tildeles separat rekvisitions-  
nummer
- 44 = Kromosomanalyse:  
Materiale til kromosomanalyse, der tildeles separat rekvisiti-  
onsnummer
- 45 = Anden undersøgelse:  
Materiale til anden undersøgelse, der tildeles separat rekvisi-  
tionsnummer fx, hvis der skal udføres immunfarvninger på et  
tidligere præparat

<i>fortsat</i>	<p><b><u>Teknik</u></b></p> <p>51 = Kontrol og kvalitetssikring: Materiale til kontrol og kvalitetssikring fx positiv kontrolfarvning</p> <p>52 = Forskning og udvikling: Materiale til forskning og udvikling af nye metoder</p> <p>53 = Undervisning: Materiale alene til undervisning</p> <p>54 = Veterinært materiale: Veterinært materiale</p> <p>55 = Andet materiale: Andet materiale, der ikke direkte er relateret til en patient</p>
----------------	--

<b>Makroskopibeskrivelse i fri tekst</b>	
Programdatanavn	MAKROTEKST
Max. antal pos.	70 positioner pr. linje. Op til 999 linjer
Definition	Beskrivelse af det tilsendte materiale set uden forstørrelse
Værdisæt	Alfabetisk og numerisk

<b>Mikroskopibeskrivelse i fri tekst</b>	
Programdatanavn	MIKROTEKST
Max. antal pos.	70 positioner pr. linje. Op til 999 linjer
Definition	Beskrivelse af det tilsendte materiale enten ved lysmikroskopi, elektronmikroskopi eller anden specialundersøgelse
Værdisæt	Alfabetisk og numerisk

<b>Konklusion og/eller diagnoser i fri tekst</b>	
Programdatanavn	KONTEKST
Max. antal pos.	70 positioner pr. linje. Op til 999 linjer
Definition	Konklusion og/eller diagnose af det tilsendte materiale enten ved lysmikroskopi, elektronmikroskopi eller anden specialundersøgelse
Værdisæt	Alfabetisk og numerisk

SNOMED-kode for det enkelte materiale	
Programdatanavn	SNOMEDKODE
Max. antal pos.	6
Definition	Diagnosekode for undersøgelsens resultat for det enkelte materiale
Beskrivelse	<p>Strukturerede diagnoser indberettes i form af SNOMED-koder.</p> <p>En SNOMED-kode består af et bogstav efterfulgt af fem cifre. Bogstavet repræsenterer en af de 6 kodeakser: T (topografi), M (morfologi), Æ (ætiologi), F (funktion), S (sygdom) og P (procedure).</p> <p>En diagnose skal som minimum bestå af en kombination af en T-kode og en M-kode, men den kan bestå af flere T- og M-koder samt en eller flere Æ-, F-, S- og P-koder.</p> <p>Hvert materiale i undersøgelsen skal være forsynet med som minimum en T- og en M-kode. Alle koder også andre end T- og M-koder indberettes.</p> <p>Koden skal være en SNOMED-kode ifølge Den Danske SNOMED for Patologi, som ses på Patobankens hjemmeside: <a href="http://www.patobank.dk">www.patobank.dk</a></p> <p>Undtaget fra indberetningspligten er P-koder startende med PYY. Disse koder kan frit oprettes af den enkelte patologiafdeling til registrering af lokale forhold og indberettes ikke til Patobanken eller Landsregisteret for Patologi</p>
Værdisæt	Alfabetisk og numerisk

Fritekst til SNOMED-kode for det enkelte materiale	
Programdatanavn	KODEFRITEKST
Max. antal pos.	70 positioner pr. linje op til 2 linjer
Definition	Supplerende fritekst til SNOMED-klassificeret diagnose
Beskrivelse	<p>Til den enkelte SNOMED-kode kan der knyttes en fri tekst, som supplerer det kodede udsagn.</p> <p>Fritekst skal <b>kun</b> benyttes, hvis der ikke findes en beskrivende SNOMED-kode.</p> <p>Friteksten udbygger og nuancerer den kodede diagnose. Friteksten må ikke invalidere den kodede diagnose.</p> <p>Friteksten indberettes, men man skal dog være opmærksom på, at den ikke benyttes i den elektroniske overførsel af data fra LRP til andre registre fx Cancerregisteret eller Misdannelsesregisteret. Det er derfor vigtigt, at fx 'obs. pro' kodes (ÆYYYY00) og ikke kun skrives i fritekstfeltet</p>
Værdisæt	Alfabetisk og numerisk

<b>Paraffinblok alm. størrelse</b>	
Programdatanavn	PAALMBLOK
Max. antal pos.	4
Definition	Antal af paraffinblokke med indstøbt materiale der er af almindelig størrelse op til 3x4 cm
Beregning af produktion	<p>Hver paraffinblok i almindelig størrelse tildeles en pointsats således, at det afspejler, hvilke faggrupper, der er involveret i arbejdet med fremstilling af paraffinblokkene.</p> <p>Der tildeles således forskellig pointsats til paraffinblokke for kompleks histologi (læger og bioanalytikere) og andre blokke (bioanalytikere) inkl. obduktion.</p> <p>Pointsatsen dækker alt arbejde med fremstilling af en paraffinblok, primært arbejdet i udskæringen inkl. diktat af makroskopi samt arbejde med makrovurdering af præparater modtaget ufikseret</p>
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Paraffinblok makrostørrelse</b>	
Programdatanavn	PAMAKBLOK
Max. antal pos.	4
Definition	Antal af paraffinblokke med indstøbt materiale der er større end 3x4 cm
Beregning af produktion	<p>Hver paraffinblok større end 3x4 cm tildeles en pointsats og gælder for kompleks histologi.</p> <p>Pointsatsen dækker alt arbejde med fremstilling af en paraffinblok i makrostørrelse primært arbejdet i udskæringen inkl. diktat af makroskopi samt arbejde med makrovurdering af præparater modtaget ufikseret</p>
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>BLOK peroperativ frysesnitundersøgelse</b>	
Programdatanavn	FRYSBLOK
Max. antal pos.	4
Definition	Antal fryseblokke fremstillet med henblik på peroperativ diagnostik
Beregning af produktion	Pointsatsen dækker alt arbejde med modtagelse af materiale og fremstilling af fryseblok samt efterfølgende arbejde med fremstilling af paraffinblok
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Paraffinblok tilhørende nedfrosset materiale i biobank</b>	
Programdatanavn	BIOBANK
Max. antal pos.	4
Definition	Antal af paraffinblokke der er naboblokke til nedfrosset væv der indgår i biobanksmateriale
Beskrivelse	Det kan fx dreje sig om paraffinblokken i forbindelse med nedfrysning af materiale i regi af Dansk CancerBiobank. Selve det nedfrosne biobanksmateriale registreres i modulet for Dansk CancerBiobank
Beregning af produktion	I forbindelse med udtagning af nedfrosset materiale til biobank fremstilles en korresponderende paraffinblok. Denne tildeles en pointsats, som dækker alt biobanksarbejde både fremstilling af paraffinblokken og nedfrysning af materiale fx i forbindelse med Dansk CancerBiobank
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Elektronmikroskopiblok</b>	
Programdatanavn	EMBLOK
Max. antal pos.	4
Definition	Antal blokke fremstillet med henblik på elektronmikroskopi
Beregning af produktion	Hver blok, som fremstilles i forbindelse med forberedelse til elektronmikroskopiundersøgelse, tildeles en pointsats. Pointsatsen dækker alt arbejde med fremstilling af EM-blokken
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Låneblok</b>	
Programdatanavn	LAANBLOK
Max. antal pos.	4
Definition	Antal blokke der lånes af anden patologiafdeling i forbindelse med revision/konsultation
Beregning af produktion	Hver blok, som modtages i forbindelse med revision/konsultation af et præparat håndteret på anden patologiafdeling eller i patologi speciallægepraksis. Pointsættes til 0
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Stanse til Tissue Micro Array (TMA)</b>	
Programdatanavn	STANSTMA
Max. antal pos.	4
Definition	Antal af stanser pr. paraffinblok der indgår i en Tissue Micro Array (TMA) blok
Beregning af produktion	Hver stanse tildeles en pointsats. Pointsatsen dækker arbejdet med udstansning og fremstilling af TMA paraffinblokken
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Glas almindelig størrelse med traditionelle rutine- og specialfarvninger</b>	
Programdatanavn	GLASALM
Max. antal pos.	4
Definition	Antal glas i almindelig størrelse op til 3x8 cm fremstillet med henblik på rutine/specialfarvninger
Beskrivelse	Registreringen dækker traditionelle rutine og specialfarvninger. Følgende dækkes ikke her, men i andre registreringer: Immun- og ISH-farvninger, ufarvede glas, glas til peroperativt svar, grid til EM, rør til PCR og flowcytometri samt glas til kromosomanalyse
Beregning af produktion	<p>Hvert glas i almindelig størrelse tildeles en pointsats afhængig af materialetype således, at det afspejler, hvilke faggrupper, der er involveret i arbejdet med fremstilling og diagnostik af præparatglasset.</p> <p>Der tildeles således forskellig pointsats til glas rutine-/specialfarvet for histologi (simpel og kompleks), konsultations-/revisionsglas (kun læger), knoglemarvsglas, finnålsaspirater, cervixcytologi, urin, anden cytologi og obduktion.</p> <p>Pointsatsen dækker alt arbejde med fremstilling og diagnostik af præparatglas: Skæring af histologiske paraffinblokke inkl. trin/serieskæring, præparering af ikke-histologisk materiale fx centrifugering, farvning, oplægning og mikroskopi</p>
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Glas makrostørrelse med traditionelle rutine- og specialfarvninger</b>	
Programdatanavn	GLASMAK
Max. antal pos.	4
Definition	Antal glas større end 3x8 cm fremstillet med henblik på rutine-/specialfarvning
Beskrivelse	Ekskluderer immun-/ISH-farvninger
Beregning af produktion	Hvert glas større end 3x8 cm tildeles en pointsats, der gælder for kompleks histologi. Pointsatsen dækker alt arbejde med fremstilling og diagnostik af præparatglas i makrostørrelse inkl. skæring af histologiske paraffinblokke, farvning, oplægning og mikroskopi
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Glas ufarvede</b>	
Programdatanavn	GLASUF
Max. antal pos.	4
Definition	Antal glas der forbliver ufarvede
Beregning af produktion	Hvert glas, der forbliver ufarvede. Pointsættes for bioanalytikere
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Glas til peroperativt svar (frysesnit/EBUS) andre end immunfarvninger</b>	
Programdatanavn	GLASFRYS
Max. antal pos.	4
Definition	Antal glas farvet i forbindelse med afgivelse af svar peroperativt andre end immunfarvninger
Beskrivelse	Det kan dreje sig om snit fra fryseblok eller finnålsaspirater fx EBUS
Beregning af produktion	Pointsatsen dækker alt arbejde med skæring og farvning af snit fra fryseblok eller finnålsaspirat, diagnostik og besvarelse
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Glas med immunfarvninger, ikke TMA blok</b>	
Programdatanavn	IMMUNALM
Max. antal pos.	4
Definition	Antal glas fremstillet og farvet med henblik på immunfarvning fra cytologisk materiale eller skåret fra andre end TMA blokke
Beregning af produktion	Hvert glas fremstillet og farvet i forbindelse med immunfarvning tildeles en pointsats. Pointsatsen er per analyse og dækker alt arbejde med skæring af blok, farvning og mikroskopi, også immunfarvning som del af frysesnitprocedurer
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Glas med immunfarvninger, TMA blok</b>	
Programdatanavn	IMMUNTMA
Max. antal pos.	4
Definition	Antal glas fremstillet med henblik på immunfarvning skåret fra TMA blok
Beregning af produktion	Hvert glas fremstillet fra TMA blok i forbindelse med immunfarvning tildeles en pointsats. Pointsatsen er per analyse og dækker alt arbejde med skæring af blok, farvning og mikroskopi, også immunfarvning som del af frysesnitprocedurer
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Glas/rør med ISH, CISH, FISH uden tælling, ikke TMA blok</b>	
Programdatanavn	ISHUTAEALM
Max. antal pos.	4
Definition	Antal kit med prober med henblik på in situ hybridisering uden tælling der <b>ikke</b> er fremstillet fra en TMA blok
Beregning af produktion	Hvert kit i glas/rør fremstillet i forbindelse med ISH analyse <b>uden tælling</b> tildeles en pointsats. Pointsatsen er per analyse og dækker alt arbejde med skæring af materiale, hybridisering med probe uden tælling, udfærdigelse af svar og godkendelse af svar
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst



<b>Glas/rør med ISH, CISH, FISH uden tælling, TMA blok</b>	
Programdatanavn	ISHUTAELTMA
Max. antal pos.	4
Definition	Antal kit med prober med henblik på in situ hybridisering uden tælling fremstillet fra TMA blok
Beregning af produktion	Hvert kit i glas/rør fremstillet fra TMA blok i forbindelse med ISH analyse <b>uden tælling</b> tildeles en pointsats. Pointsatsen er per analyse og dækker alt arbejde med skæring af materiale, hybridisering med probe uden tælling, udfærdigelse af svar og godkendelse af svar
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Glas/rør med ISH, CISH, FISH med tælling, ikke TMA blok</b>	
Programdatanavn	ISHMTAELALM
Max. antal pos.	4
Definition	Antal kit med prober med henblik på in situ hybridisering med tælling der <b>ikke</b> er fremstillet fra en TMA blok
Beregning af produktion	Hvert kit i glas/rør fremstillet i forbindelse med ISH analyse <b>med tælling</b> tildeles en pointsats. Pointsatsen er per analyse og dækker alt arbejde med skæring af materiale, hybridisering med probe, tælling, udfærdigelse af svar og godkendelse af svar
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Glas/rør med ISH, CISH, FISH med tælling, TMA blok</b>	
Programdatanavn	ISHMTAELTMA
Max. antal pos.	4
Definition	Antal kit med prober med henblik på in situ hybridisering med tælling fremstillet fra TMA blok
Beregning af produktion	Hvert kit i glas/rør fremstillet i forbindelse med ISH analyse <b>med tælling</b> tildeles en pointsats. Pointsatsen er per analyse og dækker alt arbejde med skæring af materiale, hybridisering med probe, tælling, udfærdigelse af svar og godkendelse af svar
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Grid elektronmikroskopi</b>	
Programdatanavn	EMGRID
Max. antal pos.	4
Definition	Antal grid fremstillet med henblik på elektronmikroskopianalyse (EM)
Beregning af produktion	Hvert grid fremstillet i forbindelse med EM analyse tildeles en pointsats. Pointsatsen dækker alt arbejde med fremstilling og mikroskopi af oversigtssnit, fremstilling af grid, billedoptagelse, tolkning, diktat, skrivning og godkendelse af svar
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Rør med prober - polymerasekædereaktion (PCR)</b>	
Programdatanavn	RORPCR
Max. antal pos.	4
Definition	Antal kit med prober med henblik på polymerasekædereaktionsanalyse (PCR)
Beregning af produktion	Hvert kit i rør fremstillet i forbindelse med PCR analyse tildeles en pointsats. Pointsatsen er per analyse og dækker alt arbejde med præparation af materiale, opsætning, analyse, udfærdigelse af svar og godkendelse af svar
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Immunfarvninger i rør – flowcytometri</b>	
Programdatanavn	RORFLOW
Max. antal pos.	4
Definition	Antal immunfarvede med henblik på flowcytometrianalyse
Beregning af produktion	Hver immunfarvning i rør fremstillet i forbindelse med flowcytometri tildeles en pointsats. Pointsatsen er per analyse og dækker alt arbejde med præparering af materiale, immunfarvning, analyse, udfærdigelse af svar og godkendelse af svar
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

<b>Glas kromosomanalyse</b>	
Programdatanavn	GLASKROM
Max. antal pos.	4
Definition	Antal glas fremstillet med henblik på kromosomanalyse
Beregning af produktion	Hvert glas fremstillet i forbindelse med kromosomanalyse tildeles en pointsats. Pointsatsen dækker alt arbejde med fremstilling af materiale, farvning, analyse, udfærdigelse af svar og godkendelse af svar
Værdisæt	0-9999 eller A = uoplyst

## 5 Fejlsøgning af de enkelte variabler

For variable UNDAFD, UNDYDER, REKVAFD, REKVYDER osv. (se evt. Kap 3 og 4) er der også medtaget en SOR-version (UNDAFDSOR, UNDYDERSOR, REKVAFDSOR, REKVYDERSOR osv.). Disse skal være blanke, så længe SOR-klassifikationen ikke bruges. Ved indførelse af SOR-koder vil disse blive valideret i henhold til enhver tid gældende SOR-klassifikation.

UNDAFD	Blank eller skal findes i Sundhedsstyrelsens gældende Sygehusklassifikation
UNDYDER	Blank, 999912, 999922, 999923, 999999 eller ydernummer ifølge Sygesikringens fortegnelse
UNDNR	Position 1-2: de 2 sidste cifre af årstallet Position 3-10: lokalt numerisk og/eller alfabetisk undersøgelsesnummer
CPRNR	Position 1-6: valid dato (DDMMÅÅ) Position 7-9: 001-999 Position 10: numerisk
CPRNRMOR	Position 1-10: blank hvis ikke MATTYPE 32 eller Position 1-6: valid dato (DDMMÅÅ) Position 7-9: 001-999 Position 10: 0, 2, 4, 6, 8
Erstatnings- CPRNR	Position 1-6: valid dato (DDMMÅÅ) Position 7: 0 eller 8* person født i år 1900-1999 5 eller 9* person født før år 1900 6 person født efter år 1999 Position 8-9: alfabetisk Position 10: numerisk
	*Hvis kontakten er påbegyndt før 1.1.97, må position 7 også være 8 eller 9
KOMMUNE	Skal være ifølge gældende kommunekode
REKVAFD	Blank eller skal findes i Sundhedsstyrelsens gældende sygehusklassifikation
REKVYDER	Blank, 7061011, 1361011, 2099nnn, 3899nnn, 6099nnn, 7699nnn, 8099nnn, 9088nnn, 9788nnn, 9988nnn eller ydernummer ifølge Sygesikringens fortegnelse
STAMAFD	Blank eller skal findes i Sundhedsstyrelsens gældende sygehusklassifikation eller ydernummer i henhold til Sygesikringens fortegnelse
REKVDATO	Valid dato (DDMMÅÅÅÅ)
MODTDATO	Valid dato (DDMMÅÅÅÅ)
SVARDATO	Valid dato (DDMMÅÅÅÅ)
FORLSDATO	Blank eller valid dato (DDMMÅÅÅÅ)

SUPPLDATO	Blank eller valid dato (DDMMÅÅÅÅ)
SENE DATO	Blank eller valid dato (DDMMÅÅÅÅ)
REKVKLK	Validt klokkeslæt (HHMM)
MODTKLK	Validt klokkeslæt (HHMM)
SVARKLK	Validt klokkeslæt (HHMM)
FORLSKLK	Blank eller validt klokkeslæt (HHMM)
SUPPLKLK	Blank eller validt klokkeslæt (HHMM)
SENE LKLK	Blank eller validt klokkeslæt (HHMM)
MATTYPE	11, 12, 13, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 51, 52, 53, 54 og 55
MATANTAL	0-999 eller A
PAALMBLOK	0-9999 eller A
PAMAKBLOK	0-9999 eller A
FRYSBLOK	0-9999 eller A
BIOBANK	0-9999 eller A
EMBLOK	0-9999 eller A
LAANBLOK	0-9999 eller A
STANSTMA	0-9999 eller A
GLASALM	0-9999 eller A
GLASMAK	0-9999 eller A
GLASUF	0-9999 eller A
GLASFRYS	0-9999 eller A
IMMUNALM	0-9999 eller A
IMMUNTMA	0-9999 eller A
ISHUTAELALM	0 9999 eller A
ISHUTAELTMA	0 9999 eller A
ISHMTAELALM	0-9999 eller A
ISHMTAELTMA	0-9999 eller A
EMGRID	0-9999 eller A
RORPCR	0-9999 eller A
RORFLOW	0-9999 eller A
GLASKROM	0-9999 eller A
SNOMED	SNOMED-kode ifølge Den Danske SNOMED for Patologi, som findes på Patobankens hjemmeside: <a href="http://www.patobank.dk">www.patobank.dk</a>

### Fejlsøgning i feltsammenhæng

En undersøgelse er entydigt identificeret ved den undersøgende instans (UNDAFD eller UNDYDER) og undersøgelsens nummer (UNDNR) tildelt af den undersøgende instans. Der kan således ikke være flere CPR-numre, som har samme kombination af UNDAFD eller UNDYDER og UNDNR.

Hvis CPRNRMOR er blank og position 8-9 af CPRNR er alfabetisk, så skal KOMMUNE være lig en af koderne 970-999.

Hvis CPRNRMOR er udfyldt og position 8-9 af CPRNRMOR er alfabetisk, så skal KOMMUNE være lig en af koderne 970-999.

Hvis CPRNR er lig erstatningsCPRNR og MATTYPE er lig koden 32,  
så skal CPRNRMOR være udfyldt.

Hvis REKVAFD er blank,  
så skal REKVYDER være udfyldt.

Hvis REKVAFD er udfyldte,  
så skal REKVYDER være blank.

Hvis UNDAFD er blank,  
så skal UNDYDER være udfyldt.

Hvis UNDAFD er udfyldt,  
så skal UNDYDER være blank.

MODTDATO må ikke ligge før REKVDATO

SVARDATO må ikke ligge før MODTDATO

FORLSDATO må ikke ligge før MODTDATO

SUPPLDATO må ikke ligge før MODTDATO

## 6 Beregning af ressourceforbrug

Datasættet i LRP er opbygget således, at ressourceforbrug kan henføres til såvel den rekvirende instans som til en specifik materialetype med relation til forskellige sygdoms- og behandlingskategorier. Selvom der for den enkelte patologiafdeling skal tages hensyn til specielle forhold som fx uddannelsesforpligtelse, universitetsfunktion, udetjeneste mv., får patologiafdelingerne med LRP et vigtigt strategisk værktøj i hænde.

Der findes i sygehusvæsenet to principielt forskellige modeller til omkostningsberegninger. Der er ”oppefra og ned” modellen og ”nedefra og op” modellen. Ved den første metode placerer man udgifterne på en bestemt type ydelse og udregner et gennemsnit, mens man ved den anden metode udregner omkostninger på ydelsesniveau afhængig af, hvor ressourcekrævende den enkelte ydelse har været.

Siden udgivelse af 3. udgave af ”Fællesindhold for registrering af patologisk-anatomiske undersøgelser” i 2002, har ”nedefra og op” modellen været anvendt til at opgøre patologiafdelingernes produktion. Modellen har den fordel, at man kan anvende registreringer, som allerede foretages i forvejen i forbindelse med oprettelse af rekvisitioner, blokke og analyser. Det er disse oplysninger om rekvisitions/materiale-, blok- og analysetyper for den enkelte ydelse, der anvendes til udregning af ressourceforbrug.

For at kunne omsætte registreringerne af materiale- blok- og analysetyper til ressourceforbrug er der udført tidsstudier på en række patologiafdelinger. Tidsstudierne har resulteret i beregning af lønomkostninger for de enkelte rekvisitions/materiale, blok- og analysetyper afhængig af faggruppe. For at omregningstabellen kan bruges år efter år uafhængig af lønstigninger, er den angivet i point.

Pointtabellen i denne 4. udgave bygger på resultaterne fra tidsstudier udført på patologiafdelingerne på Hvidovre Hospital (2007), Regionshospitalet Randers (2007), Rigshospitalet (2007), Aalborg Sygehus (2008), Odense Universitetshospital (2008) og Herlev Hospital (2009) og er baseret på 54.665 observationer. Pointsummen omregnet til kroner er lig med afdelingernes udgifter til løn og dækker således alt arbejde udført på afdelingen inkl. administration, forskning osv.

Tabel 2 viser omkostningsrelaterede enheder (point) for rekvisitions/materiale-, blok- og analysetyper for de enkelte faggrupper. Tabellen kan anvendes til udregning af patientrelaterede lønomkostninger for patologiudgifter. Et point svarer til 6 kr. i år 2010 lønninger. Pointsatsen må dog endeligt fastsættes lokalt, da der kan være lokale forhold, der ikke er dækket fx udefunktion i forbindelse med frysesnitundersøgelser og obduktioner samt specielle hasteprocedurer i forbindelse med transplantationsbiopsier. Desuden kan pointsatsen variere afhængigt af forsknings- og undervisningsforpligtelser over for yngre læger og læge-, bioanalytiker og sekretærstuderende.

Derudover skal der tages hensyn til fordelingen af præparater fra almen og speciallægepraksis og hospitalspræparater. Præparater fra almen og speciallægepraksis er på rekvisitionsniveau for læger og sekretærer og på rutineglasniveau for læger i gennemsnit mindre ressourcekrævende. For sekretærer kan forskellen eventuelt skyldes, at præparater fra praksis oftere rekvireres elektronisk. Det samlede antal point for en undersøgelse dækker alene lønudgifter. Dertil kommer driftsudgifter til varer på ca. 15 pct. af lønudgiften. Der skal dog tages hensyn til at driftsudgifter for nogle undersøgelsestyper som fx ISH, PCR eller væskebaseret teknik kan være højere. Det skal desuden bemærkes, at der ikke er indregnet udgifter forbundet med bygninger, centraladministration, rengøring og større apparaturanskaffelser.

Pointskemaet anvendes på følgende måde. I rubrikken antal udfyldes det aktuelle antal rekvisitioner, blokke og analyser for de enkelte materialetyper. Antallet ganges med pointsatserne i skemaet. Man får herved et samlet antal point for afdelingen som helhed eller for de enkelte faggrupper i fx en måned eller et år. Ved udregning per faggruppe skal man dog være opmærksom på, at arbejdsdelingen mellem faggrupperne kan være forskellig på forskellige afdelinger fx arkivering af paraffinblokke og glas samt indførelse af talegenkendelse.

Det er den enkelte afdelings ansvar at fordele det samlede antal point på faggrupper afhængig af arbejdstilrettelæggelsen på den enkelte afdeling. Ønsker man at udregne point pr. undersøgelse for en bestemt materialetype, deles det samlede antal point med antal undersøgelser.

Ved samtidig registrering af rekvisitions/materiale-, blok- og analysetyper samt diagnostiske SNOMED-koder vil det til enhver tid være muligt at udregne omkostninger for forskellige typer af præparater fx finnålsaspirat fra mamma med karcinom, knoglemarv med akut leukæmi eller operationspræparater fra urinblæren med karcinom.

Udviklingen i patologiafdelingerne går stærkt i disse år med nye analyser og nyt apparatur, hvor tiltagende automatisering ændrer arbejdsgange og effektiviserer både laboratoriefunktion og diagnostik. Dette gælder især inden for det molekylærpatologiske område. I de nuværende tidsstudier var der fx kun få molekylærbiologer ansat, og de indgår i pointskemaet i gruppen for bioanalytikere. Fremtidige tidsstudier vil vise, om det er mest hensigtsmæssig at udskille denne gruppe som en selvstændig faggruppe på patologiafdelingerne. Disse forhold medfører behov for en løbende ajourføring af fællesindholdet gennem nye tidsstudier fx som ad hoc mini-tidsstudier.

Det er vigtigt, at der følges op på kvaliteten af de data, der via patologiafdelingerne og Patobanken indberettes til LRP. Det anbefales, at der følges op på registreringspraksis for de enkelte patologiafdelinger. Det kan gøres ved at beskrive en række veldefinerede kvalitetsindikatorer og følge op på disse i regi af Patobanken eller i et ledelsesforum for patologiafdelingerne i Danmark.

Det er vigtigt at pointere, at den nuværende pointudregning adskiller sig væsentlig fra pointberegningen fra 2002, og at de ikke umiddelbart kan sammenlignes. Hvis man ønsker at sammenligne producerede point i 2010 med de efterfølgende år, tilrådes det at udregne point med de nye satser.

Pointskema til udregning med 2010 point findes på Patobankens hjemmeside: [www.patobank.dk](http://www.patobank.dk)



**Tabel 2 Point per enhed**

<b>Registreringer på rekvisitionsniveau</b>					
	Antal	Læge	Bioanalytiker	Sekretær	Portør
Histologi, simpel		13	4	6	0
Histologi, kompleks		45	7	20	0
Histologi, revision		40	0	30	0
Knoglemarv		55	12	18	0
Finnålsaspirat		19	10	6	0
Cervix cytologi		0,5	2	1	0
Urin		0,5	5	1	0
Anden cytologi		11	14	7	0
Cytologi, revision		40	0	30	0
Obduktion, voksen		520	0	80	315
Obduktion, foster		520	0	105	315
Obduktion, neuro		110	0	100	0
Afvist obduktion		80	0	20	40
Elektronmikroskopi		17	25	9	0
Polymerasekædereaktion (PCR)		0	0	0	0
In Situ Hybridisering (ISH) med tælling		0	0	0	0
Flowcytometri		0	0	0	0
Kromosomanalyse		0	0	0	0
Andet		0	0	0	0

<b>Registreringer på blokniveau</b>					
	Antal	Læge	Bioanalytiker	Sekretær	Portør
Paraffin alm. størrelse, kompleks		4	5	0	0
Paraffin alt størrelse, alle andre		0	7	0	0
Paraffin makroblok, kompleks		12	15	0	0
Blok frysesnitprocedure		10	10	0	0
Paraffinblok ved samtidig nedfrysning til biobank		6	20	0	0
Blok elektronmikroskopi		0	11	0	0
Blok låne		0	0	0	0
Stanse til TMA		0	6	0	0

<b>Registreringer på analyseniveau</b>					
	Antal	Læge	Bioanalytiker	Sekretær	Portør
Glas histologi, alm. størrelse, simpel (rutine/special)		6	4	0	0
Glas histologi, alm. størrelse, kompleks (rutine/special)		5	4	0	0
Glas histologi, makrostørrelse		15	12	0	0
Glas revision (modtaget farvet)		4	0	0	0
Glas knoglemarv (rutine/special)		5	4	0	0
Glas finnålsaspirat (rutine/special)		6	5	0	0
Glas cervix cytologi (rutine/special)		1	8	0	0
Glas urin (rutine/special)		1	11	0	0
Glas anden cytologi (rutine/special)		4	12	0	0
Glas obduktion (rutine/special)		6	3	0	0
Glas ufarvet		0	1	0	0
Glas peroperativt svar fx frys/ EBUS		8	8	0	0
Glas immunfarvninger, ikke TMA		6	9	0	0
Glas immunfarvninger, TMA		6	3	0	0
Glas/rør ISH uden tælling, ikke TMA		6	9	0	0
Glas/rør ISH uden tælling, TMA		6	3	0	0
Glas/rør ISH med tælling, ikke TMA		8	60	0	0
Glas/rør ISH med tælling, TMA		8	20	0	0
Grid elektronmikroskopi		95	160	0	0
Rør polymerasekædereaktion (PCR)		20	145	0	0
Rør flowcytometri		3	7	0	0
Glas til kromosom båndanalyse		13	205	0	0