

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Giltig från: 2026-02-17

Innehållsansvar: Marianne Carlberg, (marol45), Vårdenhetschef

Giltig till: 2028-02-17

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

Provtagning Kontroll av HIV och Hepatit

Rutinen gäller för samtliga Dialysmottagningar inom SU

Revideringar i denna version

-

Syfte

Att förhindra spridning av blodsmitta. Provtagningsrutiner av Hepatit och HIV är reviderade för dialysmottagningarna inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset i samarbete med Virologen.

Arbetsbeskrivning

När patienter får sin första extrakorporeala behandling på Dialysmottagningarna *ska* det kontrolleras om aktuella provsvar finns. Svaren får vara högst en månad gammalt annars ska nya hepatitprover och HIV tas. Patienter som inte har aktuella provsvar skall betraktas som potentiellt smittsamma och det gäller även gästdialyspatienter. Detta kräver dock inte enskilt rum. Patient som behandlas på avdelning utanför dialysen testas inte förrän hon/han kommer för sin första behandling på någon av dialysmottagningarna.

- Vid dialysstart:
 - HIV 1+2 ak + ag
 - HBs-ag
 - HBs-ak
 - HBc-ak
 - HCV-ak
- Var 3:e månad tas proverna endast på högriskpatienter efter läkarordination:
 - HBs-ag
 - HCV-ak
- Var 6:e månad:
 - HBs-ag
 - HCV-ak
- Var 12:e månad:

HBs-Ag
HBs-ak
HBc-ak
HCV-ak

- Efter gästdialys utanför Norden tas proverna endast *4 veckor* efter hemkomst:
HIV 1+2 ak +ag
HBs-ag
HBs-ak
HBc-ak
HCV-ak
HCV-RNA

Övrigt:

1. Patienten skall alltid informeras att hepatit och HIV-prover tas.
2. Patienten skall tillfrågas om proverna får arkiveras enligt biobankslagen.
3. Kända HBs-ag/anti-HCV-positiva patienter i dialys: ordinarie provtagningsrutin ska följas.

Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att läkargruppen informeras om nytillkomna och reviderade rutiner.

På delegation av verksamhetschefen ansvarar rutinansvarig sköterska för att samtlig personal på respektive dialysmottagning informeras om nytillkomna och reviderade rutiner.

Uppföljning och revision

Ansvarig för uppföljning och revision är respektive dialysmottagnings rutinansvariga sjuksköterska i samråd med dialysansvarig överläkare.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Innehållsansvar: Marianne Carlberg, (marol45),
Vårdenhetschef

Granskad av: Elzbieta "Ella Fortuna" Nowakowska-Fortuna,
(elzno), Överläkare, Hamid Dezfoolian, (hamde4), Överläkare,
Karlo Mihovilovic, (karmi10), Överläkare

Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-71

Version: 13.0

Giltig från: 2026-02-17

Giltig till: 2028-02-17