

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL
Innehållsansvar: Linda Ahlqvist, (liner4), Sektionsledare
Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-07

Giltig till: 2027-02-07

Senallograft – beställning och hantering

Revidering i denna version

Ändring under rubriker: Vilka berörs, Ansvar, omhändertagande och kontroller vid ankomst, Dokumentation, Granskning, Bilaga 1 - 3.

Bakgrund

Allograft som används, köps in från en auktoriserad vävnadsinrättning i USA. De allografter som används är humansenor.

Anledningen till användning av allograft, på ortopedkliniken, NU-sjukvården, är utförande av komplicerade knä-, axel- och armbågsoperationer.

Det gäller patienter med komplicerade knä-, axel- och armbågsskador samt patienter där komplicerade reoperationer måste göras efter tidigare ingrepp. Det innebär att flera senor måste rekonstrueras. Diagnosen kan omfatta t ex knä- och axelledsluxationer eller instabilitet i flera riktningar. I dessa fall krävs ofta tillgång till flera senor. Man använder i första hand kroppens egna ligament/senor, men ofta räcker inte dessa till och då behövs komplettering med allograft.

Syfte

Att skapa en rutin för beställning och hantering av senallografts vid Ortopedoperation Uddevalla sjukhus.

Vilka berörs

Operatör, operationssjuksköterskor och undersköterskor vid Operationsavdelningen Uddevalla och NÄL.

Ansvar

Överläkare Ioannis Karikis (ioaka1), Ortopedkliniken, NU-sjukvården

Beställning och transport

- Allograften beställs av Mölndals sjukhus via mail från operationssjuksköterska, från Musculoskeletal Transplant Foundation (MTF) i New Jersey.
- Transport sker via World Courier.
- Allograften transporteras i frigolitbox som fyllts med kolsyreis, World Courier ombesörjer påfyllning av kolsyreis inför transport från USA, vilket signeras på medföljande fraktsedel.
- Vid ankomsten till Landvetter, ringer World Courier till kontaktpersonen på operationsavdelningen Mölndals sjukhus, för överenskommelse om tidpunkt för leverans.
- Uddevalla sjukhus ringer Mölndals sjukhus för att beställa de senor vi behöver.

Omhändertagande och kontroller vid ankomst

Allograften packas upp av ansvarig Sektionsledare Uddevalla Sjukhus som gör följande kontroller:

- Att serienummer, utgångsdatum samt övriga uppgifter om innehåll på medföljande dokument stämmer mot det som står på förpackningarna.
- Att förpackningarna är obrutna och intakta.

Ankomstkontrollen dokumenteras och signeras på medföljande packlista och sparas.

Endast allografter som är godkända efter ovanstående beskrivna kontroller placeras i frys -80°C på Ortopedoperation. I händelse av att ett allograft inte godkänns vid kontrollerna kasseras detta eller skickas i retur till MTF.

Kontroller i anslutning till operation

- Ansvarig läkare väljer allograft utifrån medföljande dokument.
- Operationssjuksköterska hämtar allograftet på Ortopedoperation och NaCl 9mg/ml, lämnar in vätska och allograft till operationssalen.
- Ansvarig operationssjuksköterska på operationssalen kontrollerar förpackning och utgångsdatum samt tar hand om det sterila allograftet enligt medföljande instruktioner.
- Ansvarig operatör bedömer och godkänner senans kvalitet.
- Innan senan ska användas läggs den i slutna förpackning med Vancomycin 5 mg/ml, 50 ml, i minst 10 minuter.

Dokumentation

- Till varje senallograft medföljer dokumentationspapper, Tissue Trace Allograft Tracking System, dessa ska fyllas i enligt mall och returneras till Mölndal av ansvarig sektionsledare Uddevalla sjukhus.
- Användarrapport ska fyllas i enligt mall. Originalen ska returneras till ansvarig sektionsledare Uddevalla Sjukhus. Denne ombesörjer att kopia sänd till E-arkiv och originalet sparas i benbanks arkivet.
- Etikett med streckkoden från de använda senallograften ska fästas enligt mall.
- Etiketten med respektive senallografts SEC-kod ska fästas enligt mall..
- Dokumentera senallograftet i Orbit under kvarlämnat material, skriv in numret på graftet.
- Om inte senan godkänns av ansvarig operatör läggs senan i en påse och tillsammans med medföljande dokument och återlämnas till vävnadsinrättningen.
Sektionsledaren ser till att senans skickas åter till leverantör.

Exempel på hur dokumentationspapperen ska fyllas i finns i bilaga 1-3.

Uppföljning och utvärdering

Uppdateras ett år efter publiceringsdatum eller vid behov dessförinnan av benbanksansvarig operationssköterska på ortopedoperation U-A.

Granskning

Överläkare Ioannis Karikis (ioaka1), Ortopedkliniken, NU-sjukvården

Spridningslista

Operationsavdelningen NÄL NU-sjukvården

Bilagor 1-3

Bilaga 1

Bilaga 4.5.1

Användarrapport

19121212-1212
TESTSSON, TEST
KLINGENSVÄG 13
41476 GÖTEBORG
07011122233 07011122233

nummer på den
klistras här

Id kontroll har gjorts med
(kryssa över det som använts)
 Id-band Leg Körkort Pass

283

Bone Tissue Establishment Mölndal
SE000693OP3M430355283
A00T030300020251009
Namnteckning

Vävnadstyp BEN SENA

Datum för användning:

Sjukhus där transplantation utförs:
Uddevalle Sjukhus

Följande punkter har kontrollerats:

Mottagarens identitet (id band, kortkort eller pass)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Prosangetikett att det är samma kod på tillvarataganderapport och benbanksburk	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Hållbarhetsdatum	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Att förpackning är oskadad	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Musculoskeletal Transplant Foundation
ITEM: 430207 Exp Date: 2029-07-17
DESC: Achilles Tendon w/ Shaped Calc
SERIAL No: [REDACTED]

**F I USA ska deras
iingen på**

OBS: Skicka kopia till Vävnadsregistrator

Namnteckning	
Ansvarig läkare som använt godkänt ben	
Namnförtydligande	
Datum	

Originalen på Användarrapporten skannas in i mottagarens journal och sparas i vävnadsinrättningens arkiv.

*Betyder att rätt SEC-kod är kopplat till
rätt serienummer.*

2023-01-01

Bilaga 2

INSTRUCTIONS

Please mail this completed form along with your letter or card to:

MTF Biologics, Linking Lives
125 May Street
Edison, NJ 08837



You can also visit our Linking Lives program online to complete this form and submit your letter online at www.mtfbiologics.org/LinkingLives

- I grant permission to copy and anonymously share any portion of my letter with MTF Biologics, its affiliates, and recovery partners for educational and marketing purposes. I certify that I am at least 18 years old or the parent or guardian of a minor child and consent to copy and anonymously share my minor's letter.
- I am interested in sharing my story experience with tissue transplantation and would like to be contacted by MTF Biologics.
- I would like to be connected with my local organ and tissue recovery organization for donor awareness news and volunteer opportunities. I grant permission to share my contact information with the organization.
- I am willing to receive return correspondence from the donor or donor's family.

Signature:	Date:

Name:	Email:

Address:	Phone:

For more resources and information, please visit our Linking Lives program online or contact us at: LinkingLives@mtf.org or 855-554-5465

Musculoskeletal Transplant Foundation
 ITEM: 430207 Exp Date: 2029-07-17
 DESC: Achilles Tendon w/ Shaped Calc

 SERIAL No: ██████████

Please affix the tissue graft barcode(s) sticker here.



283

Bone Tissue Establishment Mölndal
 SE000693OP3M430355283
 A00T030300020251009

FORM-1621 REV.12

Bilaga 3

Allograft Tracking Insert – Tissue Trace



Tissue Trace[®] Allograft Tracking System

In order to maintain allograft record traceability, the following must be returned to MTF Biologics via e-mail (MTFTTC@scoria.com) or US Postal Service. Please Note: emails may be sent secured but must NOT be password or login protected; furthermore, PDF attachments must be scanned @W at <=300 dpi.

For translation please visit www.mtfbiologics.org

Surgeon Name:		Surgeon Specialty:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Date of Transplant: (YYYY/MM/DD)	Patient Age:	Gender:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> MALE <input type="checkbox"/> FEMALE <input type="checkbox"/> OTHER	
Patient ID:	MRN:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Facility Name:	Country/State	Zip Code/Postal Code	
<input type="text" value="VÄGGVALLA HOSPITAL"/>	<input type="text" value="SWEDEN"/>	<input type="text"/>	
Surgical Procedure:	Rep ID:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Procedure Type		
<input type="checkbox"/> Amputation	<input type="checkbox"/> Hernia/Abdominal Wall Repair	<input type="checkbox"/> Pressure Ulcer
<input type="checkbox"/> Anterior Cruciate Ligament Recon	<input type="checkbox"/> Incisional Management	<input type="checkbox"/> Rhinoplasty/Revision
<input type="checkbox"/> Breast Augmentation/Revision	<input type="checkbox"/> Microtia Repair	<input type="checkbox"/> Soft Tissue Trauma
<input type="checkbox"/> Breast Recon	<input type="checkbox"/> MPFL Reconstruction	<input type="checkbox"/> Spine
<input type="checkbox"/> Burn	<input type="checkbox"/> Non-Surg. Aesth. (face/body)	<input type="checkbox"/> Tendon
<input type="checkbox"/> Cleft Lip/Palate	<input type="checkbox"/> Ortho - Other	<input type="checkbox"/> Trauma
<input type="checkbox"/> Diabetic Foot Ulcer	<input type="checkbox"/> Ortho - Dental	<input type="checkbox"/> Ulnar Collateral Ligament Recon

Please affix allograft serial barcode sticker here.	Please affix allograft serial barcode sticker here.
	
Please affix allograft serial barcode sticker here.	Please affix allograft serial barcode sticker here.

A NON-PROFIT ORGANIZATION
Equal Opportunity Employer

TOLL-FREE 800-945-9008 | MAIN 732-661-0202

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

Innehållsansvar: Linda Ahlqvist, (liner4), Sektionsledare

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-1252922689-208

Version: 8.0

Giltig från: 2025-02-07

Giltig till: 2027-02-07