

# Hantering av prover och provsvar på barnmorskemottagningar, VGR

Förändringar sedan föregående version  
Låga EVF och/eller EPK handläggs av barnmorska vid normalt Hb.

## Bakgrund och syfte

Underlätta för enhetlig dokumentation, motverka dubbeldokumentation och främja patientsäker vård.

## Utförande

### Beskrivning

Huvudjournalssystemet för Regionhälsans barnmorskemottagningar är Obstetrix. Majoriteten av prover hanteras digitalt via Melior labmodul och ROSP (gäller M1, M4). Utöver dessa system förekommer manuell hantering för prover.

Provsvar i Melior är originalsvar. Obstetrix lablista används inte.

Provsvar som inkommer i Melior alternativt ROSP, signeras där. Provsvar som inkommer på papper ska hanteras enligt lokala rutiner.

För dokumentation se riktlinjen [Dokumentation av barnmorska vid graviditetskontroller och eftervård på Barnmorskemottagning VGR.pdf](#)

## Patientnära analyser (PNA); B-Hb, p-glukos, u-protein/nitrit inklusive Glukosbelastning

### Allmänt

Utförda PNA registreras i MHV2. Provtagaren skriver in värdet manuellt i MHV2. PAB eller annan ansvarig barnmorska signerar därefter i MHV2.

- De analyser på urinsticka som föranleder åtgärd är: positiv nitrit och proteinuri > +1. Övriga avvikande provsvar på urinsticka lämnas utan ytterligare åtgärd.

Glukosbelastning (OGTT) eller 3-dagars glukosprofil utförd hos olika vårdaktörer

- Utförd OGTT på BMM (i samband med barnmorskebesök eller hos undersköterska) registreras som "OGTT" i fältet för p-glukos i MHV2 (statistikgrundande). Därefter dokumenteras värden i MHV3 under sökordet *Provsvar*.
- Efter utförd OGTT eller 3-dagars glukosprofil hos annan vårdaktör, ex. vårdcentral dokumenteras provsvar i MHV3 under sökordet *Provsvar*.

### **Instruktion kring kapillär provtagning, Hb samt P-glukos:**

- [Kapillär provtagning av glukos, Barnmorskemottagningar, VGR.pdf](#)
- [Kapillär provtagning av Hb, Barnmorskemottagningar, VGR \(lathund\).pdf](#)

Klinisk serologi/kemi/mikrobiologi och prover som analyseras på alternativt laboratorium

Lokala skillnader gällande hantering av prover och provsvar finns beskrivet i [Hantering av remisser och provsvar \(lathund\) Barnmorskemottagningar VGR.pdf](#).

## Interinfo

### **Transfusionsmedicin**

Blodgruppering (M1, M4) / mödravårdsgruppering (M3, M5) och immuniseringsprov (M1, M4) / antikroppsundersökning (M3, M5) beställs på pappersremiss och provsvar inkommer i InterInfo, även ett papperssvar skickas vid avvikande provsvar.

**OBS!** Flera InterInfo sidor med olika patientdata kan vara öppna samtidigt, vilket kan innebära risk för förväxling.

### Remiss för provtagning

I de fall där patienten medskickas remisser för provtagning ska detta dokumenteras i löpande text i patientjournalen Obstetrix, se dokumentationsriktlinje.

### Provsvär

Det åligger varje barnmorskemottagning att kontinuerligt signera inkomna provsvar. Provsvar får ligga osignerade max 7 dagar.

### Bevakning

Besökstypen "Provsvär" används för att registrera ärendet i administrationslistan (Obstetrix tidbok). I notatrutan anges aktuell provtagning/orsak till provtagning. När provsvar inkommit, bockas bokningen av för att bekräfta att provsvaret omhändertagits.

Vid sjukdom/frånvaro gäller lokala rutiner för bevakning av provsvar samt eventuell åtgärd.

### **Normala provsvär**

Barnmorskor signerar och ansvarar för handläggning av normala provsvar enligt nedan och enligt gällande riktlinjer i respektive styrdokument.

### **Ordinerade och/eller avvikande provsvär i Melior/ROSP**

Handläggs av barnmorska enligt gällande medicinska riktlinjer/rutiner.

- Information om provsvar sätts upp i tidbok för läkarbedömning antingen via administrationslista eller jourlista. I MHV3 dokumenteras att ordinerade och/eller avvikande provsvar finns att bedöma.
- Barnmorska signerar samtliga provsvar.
- Provsvar och planerad handläggning dokumenteras av läkare i MHV3, eller i F-mapp (M5).
- Bevakning av provsvar handläggs enligt lokal rutin på mottagning.

### **Provsvar som handläggs av barnmorska på BMM:**

- Normala screeningprover.
- Normala anemiprover (gäller ej M1).
- Normalt Hb och lågt EVF och/eller EPK (utspädning).
- Negativ MRB.
- Normalt TSH hos icke-Levaxin®-behandlad patient.
- Normalt TSH hos patient som blivit insatt på Levaxin® under graviditeten (gäller ej M5, handläggs av spec-MVC).
- TSH som normaliserats efter tidigare lågt värde.
- Negativ urinodling.
- GBS i urinodling vid symptomfri patient och ej tidigare GBS-komplikation.
- Blandflora i urinodling oavsett halt, om patient inte tidigare haft pyelonefrit.
- Negativt klamydia- och gonorrétest.
- Normala toxprover, vid symptomfri patient och då läkardokumenterad vårdplan finns. Observera att lågt Krea och lågt ALAT räknas som normala provsvar.
- Normala TPK, PK(INR) och APTT tagna inför insättning av Fragmin® (gäller ej M5, prover handläggs av spec-MVC)
- Normalt TPK taget i v 34–35 hos patient med Fragmin® (gäller ej M5, handläggs av spec-MVC).
- Normala gallsyror, om inte värdet tidigare varit förhöjt.
- Negativt Hepatit C.

- Ej säkerställd immunitet (= ingen immunitet/immunitet tveksam /gränsvärde) mot rubella dokumenteras enligt dokumentationsriktlinje.
- Ferritin under graviditet: 200 µg/L - 1000 µg/L vid andra graviditetsbesöket, följ riktlinje ”[Järntillskott under graviditet, barnmorskemottagningar VGR](#).”
- Ferritin taget vid andra eftervårdsbesöket <200 µg/L.
- Negativt IGRA (QuantiFERON®) prov.

Ordinerade prover ska alltid bedömas av läkare om inte läkaren uttryckligen noterat att normala provsvar kan signeras av barnmorska och ytterligare utredning inte är aktuell. Ibland är en ordination bara första steget i en utredning och utfallet styr fortsatt utredning/provtagning.

### **Avvikande provsvar**

Avvikande provsvar handläggs av barnmorska enligt gällande riktlinje förankrat i respektive styrdokument. Provsvar och planerad handläggning dokumenteras i löpande text i journal Obstetrix.

Barnmorska signerar provsvar, i direkt anslutning till bedömning och kontaktar läkare enligt lokal rutin.

### **Se provsvar från andra vårdenheter**

I SIEview kan man se alla provsvar som finns i Melior inom VGR, oavsett var provet är taget. Undantag; sökning på reservnummer kan enbart ske på domännivå (NU, SKAS, SU och SÄS). SIEview nås när patientruta är öppnad i Melior och därefter via externa program. För att läsa krävs samtycke från patienten (likvärdig information som vid inhämtning av samtycke för NPÖ). Frågeruta om samtycke visas direkt när programmet öppnas. Samtycke dokumenteras enbart i SIEview.

Blodgrupperingar kan inte ses via labmodulen i Melior och därmed ej heller via SIEview. Blodgrupperingar (enbart eget M-område) kan ses via InterInfo och skall dokumenteras i Obstetrix

enligt [Dokumentation av barnmorska vid graviditetskontroller och eftervård på Barnmorskemottagning VGR.pdf](#).

De analyser som svaras ut på papper signeras av BM; anteckning skrivs och papperssvaret postas till BB sekreterare SkaS Skövde, SÄS och NÄL som skannar till e-arkiv.

Koagulationsutredningssvar skall alltid handläggas av läkare på MHV, Spec MVC/ KK oavsett resultat och journalföras.

## Ansvar

Samordningsbarnmorskorna och mödrahälsovårdsöverläkare ansvarar för innehållet i rutinen. Områdeschefer och enhetschefer ansvarar för att rutinen implementeras och efterlevs.

## Relaterad information

[Dokumentation av barnmorska vid graviditetskontroller och eftervård på Barnmorskemottagning VGR.pdf](#)

[Granskning av loggar vid åtkomst till patientdata inom barnmorskemottagning och gynekologi hos Regionhälsan](#)

[Hantering av remisser och provsvar \(lathund\)](#)

[Barnmorskemottagningar VGR.pdf](#)

[Oralt Glukostoleranstest \(OGTT\) Barnmorskemottagningar VGR.pdf](#)

**Manuell rutin för driftstopp, se sidan 9:**

[Melior och labmodul - ordination, beställning och svarshantering](#)

## Arbetsgrupp

### Innehållsansvarig

Anna Hagman, mödrahälsovårdsöverläkare, Centrala mödrahälsovårdsteamet (CMHV), Regionhälsan.

Hanna Larsson, samordningsbarnmorska/verksamhetsutvecklare, CMHV, Regionhälsan.

Therese Andersson, samordningsbarnmorska/verksamhetsutvecklare, CMHV, Regionhälsan.

### Innehållsgranskare

Anna-Karin Broman, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan.

Anna Trollstad, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan.

Karin Jerhamre Sundh, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan.

### Godkännare

Maria Gjertsen, regionområdeschef, barnmorskemottagningar och gynekologi, Regionhälsan.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Barnmorskemottagning och gynekologi

**Innehållsansvar:** Anna Hagman, (annha67), Överläkare

**Granskad av:** Anna-Karin Broman, (annbr25), Överläkare, Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare, Karin Jerhamre Sund, (karje1), Överläkare

**Godkänd av:** Maria Gjertsen, (marem2), Regionområdeschef

**Dokument-ID:** RHS9927-391389789-169

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2026-03-31

**Giltig till:** 2028-03-31