

# Remiss Transfusionsmedicin

## Mödravårdsgruppering

|  |        |  |              |              |                 |         |         |  |        |        |        |                  |      |
|--|--------|--|--------------|--------------|-----------------|---------|---------|--|--------|--------|--------|------------------|------|
| Beställare/svar till:  |        | <b>Analys:</b><br><input type="checkbox"/> Blodgruppering inkl. immuniseringsprov<br><input type="checkbox"/> Fetalt RhD<br><input type="checkbox"/> DAT<br><input type="checkbox"/> Begärt prov   |              |              |                 |         |         | Patientidentitet:  |        |        |        |                  |      |
| Har pat. fått blodtransfusion?<br><input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, när.....<br>Har pat. tidigare varit gravid?<br><input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, när.....<br>Har pat. tidigare känd immunisering? <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, anti-.....<br>Har pat. fått Rh-profylax de senaste 6 månaderna?<br><input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, när ..... |        | Vid pågående graviditet,<br>graviditetsvecka:.....<br>BP .....<br>Har pat. fått ägg- eller spermadonation?<br><input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja<br>Är pat. Stamcellstransplanterad?<br><input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, när..... |              |              |                 |         |         | <b>Provtagning enl. SOSFS 2009:29</b><br><br><b>Datum</b> <b>Signering, provtagare</b> |        |        |        |                  |      |
|  | Anti-A | Anti-B   | Anti-D (VI-) | Anti-D (VI+) | Anti-D (VI+)    | Rh-ctl  | PBS     | A Blkr   | B Blkr | O Blkr | E Blkr | Tolkad Blodgrupp | Sign |
| Akut Blgr  |        |  |              |              |                 |         |         |  |        |        |        |                  |      |
| Rutin Blgr   |        |  |              |              |                 |         |         |  |        |        |        |                  |      |
|  | Temp   | Anti-A   | Anti-B       | Blgr         | IAT/Cap         | IAT/Cap | IAT/Cap | IAT/Cap  | Screen | Sign   |        |                  |      |
| BAS/BKS  |        |  |              |              |                 |         |         |  |        |        |        |                  |      |
|  | AHG    | IgG  | C3d          | Ctl          | Tolkat resultat | Sign    |         |  |        |        |        |                  |      |
| DAT  |        |  |              |              |                 |         |         |  |        |        |        |                  |      |

### Anvisningar för provtagning enligt SOSFS 2009:29

1. Provtagning inför blodgruppserologiska undersökningar ska utföras av hälso- och sjukvårdspersonal, som har utbildning för och är kompetent för uppgiften.
2. Ett blodprov för blodgruppering och ett prov för förenlighetsprövning ska tas från patienten. Proverna ska tas vid separata tillfällen men får i akuta fall tas vid samma tillfälle.
3. Vid provtagningen ska patientens fullständiga identitetsuppgifter styrkas genom kontroll mot identitetshandling eller identitetsband. Om sådan kontroll inte kan göras och patientens muntligen uppgivna identitetsuppgifter bedöms tillförlitliga får dessa användas. Om patienten är ett barn som saknar identitetshandling eller identitetsband får vårdnadshavaren styrka identitetsuppgifterna.

Patientens fullständiga identitetsuppgifter ska innehålla:

Svenskt personnummer eller, om personnummer saknas, andra identitetsuppgifter som säkerställer full spårbarhet i minst 30 Efternamn och förnamn.

Om patientens identitetsuppgifter är ofullständiga, osäkra eller saknas, ska ett av vårdgivaren fastställt system för tillfällig identifiering användas.

4. **Innan provtagning påbörjas ska remiss och provtagningsrör märkas.** Märkningen ska stämma överens med patientens identitetsuppgifter.
5. I samband med provtagningen ska den som utför blodprovstagningen dokumentera att
  - identitetskontroll är utförd och
  - märkning av remiss och provtagningsrör är fullständig och stämmer överens med patientens identitetsuppgifter.

Uppgifterna ska signeras. Med signering menas **namnunderskrift med fullständigt namn. VGR-ID är godkänd om handskrivnen Signatur är godkänd om signaturen är känd och dokumenterad på avdelningen.** Om elektronisk signering sker, ska den uppfylla samma säkerhetskrav som den manuella.