

Gäller för: Anestesiklinik, Anestesi operation och intensivvård

Innehållsansvar: Minna Åkesson, (minak), Vårdenhetschef

Godkänd av: Martin Henricson, (marhe193), Överläkare

Giltig från: 2025-01-31

Giltig till: 2027-01-30

Preparathantering på operation 1 och operation 2, SÄS Borås

Förändringar sedan föregående version

Förtydliganden har gjorts under flera rubriker.

Sammanfattning

Ett felaktigt eller uteblivet omhändertagande av biologiska preparat i samband med operation kan leda till felaktiga behandlingsmetoder eller osäkerhet i den fortsatta vården av den enskilde patienten.

Bakgrund och syfte

Operationssjuksköterskan ansvarar vid ett kirurgiskt ingrepp att biologiska preparat hanteras och kontrolleras på föreskrivna sätt. I detta ingår det att preparaten omhändertas och transporteras på ett patientsäkert sätt för analys på avsett ställe.

Vid osäkerhet om hantering av preparat kontakta patologen Lab på 033 – 616 18 95.

Genomförande

Arbetsbeskrivning

Gäller vid all provtagning i operationsområdet.

Preoperativt

Operationssjuksköterska och undersköterska/pass på sal har ett gemensamt ansvar att förbereda preparatburkar, provtagningsmaterial och remisser.

Kontroll görs av patientidentitet och labetiketter.

Peroperativt

Undersköterska/pass på sal tar emot preparat. Preparatet läggs i preparatburk som märks med:

- Patientens namn och personnummer (10 siffror)
- Operationsdatum
- Vad preparatet utgörs av
- Eventuellt löpnummer då det finns flera preparat
- Operatör kommunicerar tydligt vad preparatet utgörs av och eventuellt löpnummer
- Vid snabbsvar/SVF kryssa rött respektive blått på burk

Observera att provtagningskärl inte får märkas på lock.

Postoperativt

Operationssjuksköterska kontrollerar och ansvarar för att preparatburkarna är korrekt märkta och att preparaten omhändertas på korrekt sätt.

Operationssjuksköterska dokumenterar i operationsprogrammet i fältet ”vävnadsprover”. Vid avlösning under pågående operation ska rapportering ske enligt SBAR -kort där eventuella preparat/odling rapporteras.

I samband med operationens avslutning används checklista för säker kirurgi där punkten preparat tas upp.

Operatör ansvarar för att remisser är korrekt och tydligt ifyllda.

Fixerade preparat

Preparatet ska läggas i fixeringslösning 4% fosfatbuffrad formaldehyd (formalin) så snabbt som möjligt, små preparat är känsligare än större preparat. Mängden formaldehyd ska minst vara 10 gånger och om möjligt 20 gånger större än preparatets volym och nå preparatet från alla sidor. Ange klockslag då preparatet läggs i fixering. Vid svårighet att uppnå önskad mängd kan burken fyllas på på patologlab av operationspersonal (gäller 20 liters hinkar)

Tarmpreparat

Läggs i osterilt handfat som täckts med transparent plastpåse. Preparatet markeras direkt på operationssal med ett patientarmband med patientens identitet genom att detta sutureras fast i preparatet av undersköterska/pass på sal. Operatör ansvarar för att omhänderta tarmresektatet postoperativt i preparatrummet. Lagg därefter omgående i 4% NBF.

Uterus

Kaviteten på uterus fylls med formaldehyd med hjälp av sårspruta, preparatburken fylls sedan med en volym minsta 10 gånger större än preparatets volym.

Bröstpreparat

Ofixerat vävnadsmaterial föränmäls till Patologens labb tel. 1895. Uppgift om patientens personnummer och namn lämnas samtidigt.

Ofixerade preparat som går torrt lämnas omgående direkt till personal på patologen med remiss. Möjlighet till imprintdiagnostik finns under pågående operation. Ring alltid patolog för konsultation innan vävnad skickas där svaret är avgörande för operationens fortsatta utformning.

Receptoranalys av bröstkörtel - Preparatet fästes på korkplatta el. Suturemarkeras, lämnas ofixerat.

Sentinel Node (SN) - Kallas även för portvaktskörteln. Navigator apparaten gammafinder används här för att identifiera SN. Denna teknik är baserad på injektion av ett radioaktivt spårämne (isotop) nära tumörstället och identifiering av portvaktslymfkörteln med hjälp av gammafinder som tar upp dess signaler. Preparatet skickas sedan fixerad i formalin på separat remiss.

Preparatröntgen vid indikering - Preparatet färgas och torkas noga av innan av operatören och nålas därefter fast på korkplatta. Korkplatta och bröstmall skall ligga i en genomskinlig påse innan preparatet nålas fast på korkplattan. Preparatet läggs på en mall markerad med Dx (höger) eller Sin (vänster) beroende på opererad sida. Därefter läggs preparatet i en påse och placeras i burk med lock för transport. Preparatet transporteras sedan till mammografin med tillhörande PAD-remiss och lämnas slutligen till patologen för hantering direkt till personal.

Mastektomi - Preparatet suturmarkeras och går sedan ofixerad till patologen. Lämnas direkt till personal på patologen.

Ibland önskar operatören att preparatet skall indikeras postoperativt på mammografin innan den går vidare till patologen. Skicka med korkplatta.

Detta skall vara ifyllt på remissen så att det inte missas av teamet på sal.

Urologiska preparat

Metanol/ättiksyra används som fixering vid all cytologi vad gäller urinvägarna.

Cytologivätskan fixeras med lika delar metanol/ättiksyra i en cytologiburk med rött lock.

Står i uppmärkt låda under bänken inne i preparatrummet. När den börjar ta slut lämna flaskan till administrativ undersköterska så ordnar hon med påfyllning.

Analys under pågående operation

- Preparat skickas till patologen torrt, dvs utan fixering under pågående operation.
- Möjlighet till imprintdiagnostik finns under pågående operation. Ring alltid patolog för konsultation innan vävnad skickas.
- Föranmäls till laboratoriet tel. 1895. Uppgift om patientens personnummer (tio siffror) och namn lämnas samtidigt. Provet lämnas direkt till personalen på laboratoriet. Markera på remissen i rutan för ”Fryssnitt” och ange telefonnummer till operationssalen.
- Svar lämnas direkt till opererande läkare via telefon inom cirka 10 - 20 minuter per insänd vävnadsbit räknat från provets ankomst till patologi-laboratoriet.

Ofixerat vävnadsmaterial

Föranmäls till laboratoriet tel. 1895. Uppgift om patientens personnummer (tio siffror) och namn lämnas samtidigt. Provet lämnas direkt till personalen på laboratoriet. Skyndsam hantering, tid från att provet tas ut tills det lämnas på patologen ska alltid hållas så kort som möjligt.

Vävnad som inte skall fixeras är:

- Lymfkörtel vid lymfomutredning. Hela lymfkörtlar, ej px eller nålbiopsier.
- Receptor bestämning – bröst
- Imprintsdiagnostik under pågående operation

Bakteriologi

- Odlingar skickas till laboratorium för klinisk mikrobiologi i rörpost. Remiss och odlingsrör placeras i avsedd plastpåse, påsen ska rullas ihop och fixeras med gummiband. [Rörpost, SÄS \(vregion.se\)](#)
- Information provtagningsanvisningar klinisk mikrobiologi [Provtagningsanvisningar klinisk mikrobiologi - Södra Älvsborgs Sjukhus \(vregion.se\)](#)

Cytologi

Flaska/rör placeras på transportvagn för preparat i preparatrummet.

Information provtagningsanvisningar cytologi [Cytologi - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[Analyslista - Södra Älvsborgs Sjukhus \(vgregion.se\)](#)

Transport av preparat till patologen

Vardagar (måndag – fredag) klockan 06.00 och 13.30 ansvarar medarbetare från Regionservice för att fixerade preparat i preparatrummet transporteras till patologen.

Ofixerade preparat transporteras direkt till patologen av undersköterska/pass på den sal patienten opereras.

Information provtagningsanvisningar patologi [Provtagningsanvisningar patologi och cytologi - Södra Älvsborgs Sjukhus \(vgregion.se\)](#)

Kemikaliehantering

[Fixeringsvätskor för provtagning. Skyddsinstruktioner för hantering, SÄS.pdf \(vgregion.se\)](#)

Källförteckning

[Riksföreningen anser och rekommenderar angående omhändertagande av biologiskt preparat i samband med kirurgiska ingrepp \(rfop.se\)](#)

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Minna Åkesson, vårdenhetschef operation 1, VO AnOpIVA, SÄS Borås
Annika Hultgren, sektionsledare kirurgi, operation 1, VO AnOpIVA, SÄS Borås

Remissinstans

Pia Gabrielsson, legitimerad special biomedicinsk analytiker, patologlaboratorier Borås

Fastställt av

Håkan Joelsson, verksamhetschef, VO AnOpIVA, SÄS Borås

Nyckelord

preparat; omhändertagande; biologiska; preparathantering; vävnadsprover; fixering; vävnadsmaterial; patologen; kemikaliehantering;

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesiklinik, Anestesi operation och intensivvård

Innehållsansvar: Minna Åkesson, (minak), Vårdenhetschef

Godkänd av: Martin Henricson, (marhe193), Överläkare

Dokument-ID: SAS9004-896530249-188

Version: 3.0

Giltig från: 2025-01-31

Giltig till: 2027-01-30