

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Anne Melbe, (annme7), Barnmorska

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-03-25

Giltig till: 2026-03-31

Navelsträngsgruppering av nyfödd

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Blodgrupperingsrutin på nyfödda barn.

Arbetsbeskrivning

Navelsträngsblod för blodgruppering ska tas som rutinprov på barn till Rh-negativa kvinnor och på alla barn födda före graviditetsvecka 32+0.

Enligt SOSFS 2007:21 kan den person som har utbildning för och bedöms vara kompetent för uppgiften tilldelas behörighet för att ta provet för blodgruppering. På förlossningen kan antingen undersköterskan eller barnmorskan ta provet. Det är barnmorskan som är ansvarig och skriver remiss och kontrollerar id. Prover ska märkas med barnets personnummer eller reservnummer.

Provtagningen sker från navelsträngen i ett 5 ml EDTA-rör med Vacutainer, lämpligen efter att pH-proverna tagits. Röret fylls minst till hälften och måste blandas omgående minst 6–7 gånger. Det får inte vara koagler eller annan förorening i röret.

Om provet inte kan tas med Vacutainer, till exempel om navelsträngen är väldigt tunn, tas det med tratt som tidigare. Röret får inte fyllas ända upp och remissen ska märkas med ”Koagelrisk”.

Provet kan förvaras i rumstemperatur. Lämna proverna till blodcentralen mellan klockan 07.00 och 22.00. Akuta prover lämnas dygnet runt.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Anne Melbe, (annme7), Barnmorska

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-28

Version: 6.0

Giltig från: 2024-03-25

Giltig till: 2026-03-31