

Indikation för blododling och urinodling på Akutmottagningen Sahlgrenska

Senast reviderad: 2025-09-25

Dokumentet gäller för: Akutmottagningen Sahlgrenska

Innehållsansvarig: Antonia Panteli, VÖL Akutmottagningen

Granskad av: Christian Axelsson, tf VEC Akutmottagningen

Godkänd av: Linnea Gustafsson, sektionschef Akutmottagningen

Syfte

Rutinens syfte är att optimera och säkerställa korrekt urin- och blododling på patienter som vårdas på Akutmottagningen Sahlgrenska.

Arbetsbeskrivning

Indikation för blododling

1. Vid intravenös antibiotika

- 4 flaskor (2 par)
- 6 flaskor (3 par) på patient med främmande material (klaff, pacemaker..)

2. På läkarordination

Blododling tas från ett instickställe. Undantag om patienten har CVK, port-à-cath, PICC-line, då tas istället 2 flaskor samtidigt från befintlig infart och 2 flaskor via perifer venpunktion. Ingen odling vid antibiotikaprofylax.

Indikation för urinodling

1. Vid intravenös antibiotika

2. På läkarordination

Spara urin vid positiv nitrit eller lpk. Vid epididymit/orkit misstanke skall en urinodling endast göras vid positiv nitrit.

Teamet har i ansvar att se till att urinodling skickas i samband med att blododling skickas till labb på patienter med intravenös antibiotika. Resterande urinodlingar sker på läkarordination. Patienter som går hem från akuten med indikation till urinodling ska noteras i odlingspärmen.

Ansvar

Linjechef ansvarar för att rutinen finns och följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Linjechef tillsammans med innehållsansvarig på Akutmottagningen ansvarar för att rutinen följs upp.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.