

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Giltig från: 2025-05-02

Innehållsansvar: Thomas Bokemark, (thobo), Överläkare

Giltig till: 2027-04-23

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Biobankslagen- tillämpning VO3

Revideringar i denna version

Ersätter nr. 8

Syfte

Säkra att biobankslagen följs.

Arbetsbeskrivning

Biobankslagen, tillämpning VO3.

Prover som omfattas av lagen: humana vävnadsprover (blod- och cellprover, även urin och likvor) som sparas mer än två månader på lab.

Vanligaste proverna hos oss som omfattas av biobankslagen, dvs sparas efter analys:

- PKU-provet
- Kromosotester
- Serologiska prover och alla virolog-prover (PCR etc.)
- PAD-prover, tex hjärtbiopsi (info ges då av kat-doktor eller kirurg).
- Immunologiska prover

Prover som inte omfattas av biobankslagen:

- Våra vanliga prover på kemlab som t ex rutinprov inför op eller kat.
- Blodgaser, laktat, glukos
- Blododlingar
- Urinodlingar eller urinstickor

Provtagaren ska upplysa om att det aktuella provet faller under biobankslagen. Att info givits signeras i kardex (fylls i på raden under själva prov-ordinationen och signeras separat), och på remissen kryssas

särskild ruta, om sådan finns (kommer successivt att finnas med på remisser som nybeställs).

Elektivt inlagda patienter får blanketten ”Till dig som lämnar prov”, (finns hos sektionsledare och i blankett-ställ på exp) per brev inför inläggningen. Därför krävs endast kort info i samband med själva provtagningen om sådan blir aktuell.

Akut inlagda patienter som provtas där biobankslagen är tillämplig ska ges ”Till dig som lämnar prov” senast i samband med utskrivningen. OAS ansvarar för detta.

Kortfattad muntlig info ges i samband med provtagningen

Nej-blankett (finns i medicinrummet) används med sparsamhet. Om tveksamma/chockade föräldrar sparas provet alltid tills vidare. Om fortsatt tveksamhet i samband med hemgång ska en nejblankett skickas med hem. Proverna kan fortfarande kasseras långt senare om patienten så önskar. Den som ger ut nej-blanketten skriver på den vart den ska sändas (=det lab och sjukhus dit provet skickats). Inga nej-blanketter ska sändas åter till barnhjärtcentrum.

Om föräldrarna säger blankt nej direkt (ovanligt) fylls nej-talongen i direkt och skickas med provet.

För egen läsning: broschyren ”Information till dig som ordinerar eller tar prover” finns i medicinrummet.

Ansvar

Verksamhetschef har det övergripande ansvaret. Vårdenhetschef och avdelningsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd och följs på enheten. Sjuksköterska har egenansvar att följa rutin.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig läkare och sjuksköterska ansvarar för att rutinen följs. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras av läkare i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPro.

Relaterad information

Socialstyrelsen (2002:297) *om biobanker i hälso- och sjukvården*
m.m. www.socialstyrelsen.se

Granskare/arbetsgrupp

Thomas Bokemark, Vårdenhetsöverläkare, Barnhjärtcentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Thomas Bokemark, (thobo), Överläkare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-238

Version: 9.0

Giltig från: 2025-05-02

Giltig till: 2027-04-23