

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2026-02-05

Innehållsansvar: Inger Bladin Ojaveski, (ingbl9), Instruktor

Giltig till: 2028-01-28

Godkänd av: Kristoffer Skoglund, (kris23), Verksamhetschef

Blododling på avd 12-25

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionsschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs.

Arbetsbeskrivning

INDIKATION/MATERIAL

- Misstanke om sepsis orsakad av bakterier eller svampar.
- Två aeroba (gröna) blododlingsflaskor.
- Två anaeroba (orange) blododlingsflaskor.
- Butterfly-nål ”safety-look” vid perifer venös provtagning.
- Vacutainerhylsa
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml, celltork och häfta.
- Handskar
- Stasband eller blodtrycksmanschett
- Skriv ut lab etiketter på ROSP, en etikett/flaska

Förberedelser

Informera patienten och iordningställ materialet.

Kontrollera att flaskornas bottenmembran inte har ändrat färg till gult (kassera i så fall flaskan). Desinfektera gummimembranen noga med sprit. Rekommenderad blodvolym är 10 ml/flaska. Markera önskad blodvolym på flaskan med en penna om det inte finns en markering. Sätt ej etiketten över streckkoden.

Tillvägagångssätt

Störst utbyte får man om provet tas i samband med frysning/frossa.

Vid kontinuerlig feber är tidpunkten för provtagningen mindre viktig. Desinfektera insticksstället noggrant med sprit. Dränk in huden och gnugga. Låt lufttorka. Tag på handskar.

Punktera blodkärlet med butterflynålen. Placera flaskan lägre än insticksstället. Börja med aerob flaska (grön).

(Ifall det finns luft i slangen så hamnar det i flaskan med syre.) Pressa ner vacutainerhylsan över den upprättstående flaskan. Byt över till

anaerob flaska (orange). OBS! Överfyll ej flaskorna.
Desinfektera gummimembranen med sprit. Vänd flaskorna ett par gånger så att innehållet blandas. Flaskorna förvaras i rumstemperatur

Bedömning och svarsrutiner

Vid växt lämnas preliminärsvär per telefon så snart relevanta resultat har kommit fram. Skriftligt svar lämnas när odlingen är avslutad. Negativa blododlingar besvaras skriftligt efter sex dagar.

Misstanke om kateterrelaterad infektion. Om en blododling (aerob + anaerob flaska) tagen från CVK är positiv minst 120 minuter före en samtidig tagen blododling (aerob + anaerob) från en perifer ven och det växer samma mikroorganism i de två odlingarna, talar det starkt för en kateterrelaterad infektion.

Tag odlingarna samtidigt (inom 10–15 minuter).

Det måste vara lika stor blodvolym i alla flaskorna (helst 10 ml aldrig mer).

Märk flaskor och remisser med var odlingen är tagen (CVK resp. perifer ven) och tidpunkt för provtagningen.

Skriv tydligt på remissen (ex under kliniska data) att ni önskar uppgift om tiden till växt i svaret, s.k. omslagstid.

Flaskorna ska transporteras tillsammans och så snart som möjligt till Bakteriologiska laboratoriet:

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjeförordning ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning. Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast ett år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 12–25 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Innehållsansvarig

Instruktör avd 12–25

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Inger Bladin Ojaveski, (ingbl9), Instruktör

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-264

Version: 10.0

Giltig från: 2026-02-05

Giltig till: 2028-01-28