

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2025-05-07

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1), Överläkare

Giltig till: 2027-05-06

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Revideringar i denna version

Ändringar är rödmarkerade.

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att förebygga risker och tidigt identifiera brister. Samt underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Ansvar

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

Arbetsbeskrivning

RUTINPROVER:

- Hb, LPK, TPK
- Na, K, Ca, Krea, Alb
- ASAT, ALAT, Alp, Bil
- PK-INR, APTT,
- P-Glucos
- **Virologprover (HbSag, HIV och Hepatit)**
- Blodgruppering och bastest

OBS! I de fall som patienten har irreguljära antikroppar (vid ingrepp där normalt bastest krävs) ska **2 Enh erythrocyter** beställas.

För övriga ingrepp följ länken

https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/12840/Blodlista.pdf?a=false&g_uest=true

Vid provtagningen ska blodmottagarens fullständiga identitetsuppgifter styrkas genom kontroll mot identitetshandling eller identitetsband. (alltså muntligt uppge sitt personnr.)

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 12-25 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Granskare/arbetsgrupp

Andreas Westerlind, Vårdenhetsöverläkare Thorax
Inger Bladin instruktör

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1),
Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-294

Version: 8.0

Giltig från: 2025-05-07

Giltig till: 2027-05-06