

Gäller för: Verksamhet Lungmedicin allergologi och palliativ medicin, Verksamhet Akutmedicin och geriatrik, Avdelning 19 och 32 medicin- och lungavdelning
Innehållsansvar: Annika Arthursson, (annar42), Vårdenhetschef
Granskad av: Peter Hällgren Nordhage, (petha34), Specialistläkare
Godkänd av: Jerker Persson, (jerpe3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-01-28

Giltig till: 2027-01-28

Avdelning 19–32 – Odling av pleuravätska

Förändringar sedan föregående version

Rutinens rubrik ändrad från AMGS ... till Avdelning 19–32 ...

Bakgrund och syfte

Rutinen syftar till korrekt provtagning från pleuravätska.

Förutsättningar

Sjuksköterskor och undersköterskor på Medicin- och lungavdelning 19–32, verksamhet Akutmedicin och Geriatrik, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för arbete enligt rutinen.

Ansvar för spridning och implementering har vårdenhetschefen medicin- och lungavdelning 19–32.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Avgränsningar

Indikation enligt läkarordination.

Förberedelser

Material

Vakuumspruta 6,5ml, gul kork med överföringsrör alt. Sterilt rör 10ml- gul kork, spruta och kanyl.

Märk provröret med remissen (se nedan).

Remiss

Remiss i ROSP, till Klinisk mikrobiologi.

- Kortfattande kliniska uppgifter,
- Dränets lokalisering,
- Pågående eller avslutad antibiotikabehandling.

Utförande

Provtagning

Vätska från dränet överförs till provröret.

I första hand görs det genom att dra vätska direkt från patienten med hjälp av en oliv och en 10ml spruta.

Om detta inte går kan någon av nedanstående metoder användas

Elsug, Pleupump	Pleuravätska aspireras från behållaren med överföringsröret.
Dränpåse	Byt påse till patienten. Den gamla påsen med provmaterialet desinfekteras med 70 %-ig sprit och punkteras. Använd vacutainerset eller spruta och kanyl.
Elsug, Thopaz	Undvik att ta prov ur behållaren till denna sug, eftersom vätskan står kvar länge i behållaren och det kan börja växa i den.

Transport

- Omgående transport till Kemlab för vidare transport till Baktab.
- Förvaras i kyl i avvaktan på transport.

Provsvär

Alla odlingssvar registreras i ROSP. Svar lämnas inom tre dygn. Övriga tillägg, som till exempel pH och proteiner, registreras i Melior labmodul.

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning, utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har vårdenhetschef för medicin- och lungavdelning 19–32 eller av denne utsedd person.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande.

Arbetsgrupp

Framtagen av: Lotta Dahlquist, sjuksköterska, Lungmedicin avdelning 19/32, verksamhet Geriatrik, lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Denna version reviderad av: Johanna Eller, sjuksköterska/sektionsledare medicin- och lungavdelning 19–32, Vo Akutmedicin och Geriatrik, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Lungmedicin allergologi och palliativ medicin, Verksamhet Akutmedicin och geriatrik, Avdelning 19 och 32 medicin- och lungavdelning

Innehållsansvar: Annika Arthursson, (annar42),
Vårdenhetschef

Granskad av: Peter Hällgren Nordhage, (petha34),
Specialistläkare

Godkänd av: Jerker Persson, (jerpe3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-113

Version: 7.0

Giltig från: 2025-01-28

Giltig till: 2027-01-28