

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungmottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2025-07-10

Innehållsansvar: Marie Roth, (marro50), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-07-02

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Therese Thorsson, (thelo2), Enhetschef

LMOT – Venesectio

Förändringar sedan föregående version

Verksamhetsnamn korrigerat.

Bakgrund och syfte

Venesectio innebär blodtappning och utförs för att förbättra blodets flödesegenskaper (vid polycytemi) eller minska järndepåerna (vid hemokromatos). Varje polycytemipatient har ett individuellt målvärde för sin EVF, som beslutas av läkare. Hemokromatospatienterna har i regel som målvärde att Ferritin ska ligga under 50–100, men de kan även ha ett individuellt målvärde beslutat av läkare.

Förutsättningar

Sjuksköterskor vid Lungmottagning Sahlgrenska, verksamhet Specialistmedicin, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att utföra arbetet enligt gällande rutin.

Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs.

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

Avgränsningar

Indikationer för venesectio är polycytemia vera, sekundär polycytemi och hemokromatos.

Förberedelser

Informera patienten om anledningen till behandlingen samt hur den går till. Ge råd om extra dryck innan behandlingen för att undvika blodtrycksfall.

Om patienten behandlas med diuretika ska dosen hoppas över/sänkas på dagen före venesectio (läkarordination).

Utrustning

- Blodtrycksmanschett och stetoskop
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml
- Celltork
- Transferpåse
- Tejp och linda
- Ev. Provtagningsrör

Utförande

Ställningstagande till eventuell blodtappning görs utifrån patientens aktuella provsvar. Denna bedömning görs av sjuksköterska utefter målvärde enligt PM eller individuellt målvärde ordinerat av läkare. Vid svårigheter att bedöma provsvar konsulteras patientens ansvariga läkare. Utefter provsvar planerar sjuksköterska patienten för blodtappning alternativt för ny provtagning.

Vid hemokromatos kallas patienten för regelbunden provtagning (Hb och Ferritin) för att bedöma om behov av blodtappning föreligger. En gång per år utförs även en utökad blodprovskontroll.

Inför tappning

Innan blodtappningen efterfrågas patientens allmäntillstånd samt blodtryck. Vid tveksamhet kring patientens allmäntillstånd, eller ett lågt blodtryck innan tappning behöver sjuksköterska/läkare konsulteras.

Tillvägagångssätt

Använd blodtrycksmanschetten som stas. Släpp stasen och tappa ordinerad mängd blod. Lättare stas kan behövas under kortare perioder för att få bra blodflöde.

Vid eventuell provtagning förs rören in i den vacutainer-hållare som är ansluten till transferpåsen.

När ordinerad mängd blod har tappats ut och eventuell stas är släppt dras kanylen ut och ett lättare tryckbandage läggs på.

Komplikationer

Om patienten mår dåligt under blodtappningen, med symtom så som yrsel, kallsvettighet eller illamående pausas/avslutas blodtappningen. Sitter patienten i provtagningsstol fälls ryggstödet bakåt, vid sänkläge kan sängen tippas. Erbjud dryck. Vid behov tillkalla kollega eller läkare.

Efter tappningen

Patienten ligger eller sitter kvar en stund för att undvika blodtrycksfall eller blödning från insticksstället. Patienten erbjuds dryck efter avslutad behandling.

Dokumentation

Gör journalanteckning i Melior. Lägg patienten på väntelista i ELVIS för nästa blodtappning (eller boka in den direkt). Diagnosregistrera besöket i ELVIS och Melior.

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Uppföljning

Uppföljning, utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har sektionschefen eller av denne utsedd person.

Relaterad information

[Vo Medicin och akutsjukvård Mölndal - Venesectio](#)

Arbetsgrupp

Personer som arbetat fram styrdokumentet

Mats Hemlin, Överläkare VÖL Lungmottagning Sahlgrenska, Marie Roth, VEC Lungmedicin Öppenvård och Helena Tapper, sjuksköterska/sektionsledare Lungmottagning Sahlgrenska.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungmottagning
Sahlgrenska

Innehållsansvar: Marie Roth, (marro50), Vårdenhetschef

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Therese Thorsson, (thelo2), Enhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-198

Version: 2.0

Giltig från: 2025-07-10

Giltig till: 2027-07-02