

Hantering av odlingar och PAD på Operation 1, 3 och 4 SU Mölndal

Förändringar sedan föregående version

Ny gemensam rutin som gäller för operation 1, 3 och 4 samt för Verksamhet

Ortopedi på SU Mölndal. Denna rutin ersätter tidigare rutiner.

Sammanfattning

Rutin för hantering av preparat vid odling och PAD. Rutinen gäller för samtliga som arbetar på Operation 1, 3 och 4 på Mölndals sjukhus, område 3.

Bakgrund och syfte

Omhändertagande och hantering av preparat för analys av PAD (Patologisk Anatomisk Diagnos) samt mikrobiologisk odling. Hanteringen av preparaten skall ske på ett korrekt och patientsäkert sätt, bidra till en god arbetsmiljö samt minska risken för förväxlingar. Preparat från en patient är en viktig del för att ställa rätt diagnos.

Denna rutin gäller odlingar och preparat som tas under pågående operation. Blodprover och prover för smittspårning (särskilda rutiner) ingår inte i denna rutin.

Utförande

- Remiss för PAD märks med förtryckt ID-etikett med patientens namn och adress.
- När det gäller odlingar till bakterie-labb används ROSP Patient-vy där remissen skrivs digitalt. Då ansvarar den person som fyller i remissen för att rätt personnummer anges.

- Vid avlösning under pågående operation skall överrapportering ske om tagna preparat/odlingar.
- Ansvarig operationssjuksköterska som är med vid provtagning ansvarar för att preparat/odling läggs i rätt burk respektive rör och skall kontrollera fält på ev. remiss som fylls i under operation är korrekt. Operationssjuksköterskan som avslutar operationen ansvarar för att ID-etiketterna på remiss och burk/provrör är korrekta genom att jämföra med patientens identitetsband och journal.
- Den som passar på sal placerar vid behov odlingar i kylskåp. Om kylskåp inte finns på enheten ska preparatet omgående tas till labb efter avslutad operation.
- Att prover är tagna dokumenteras i patientens journal antingen i Orbit eller Melior av operationssjuksköterskan som var med under provtagningen.
- På Operation 3 och 4 fylls även en preparatblankett i. Preparatblanketten märks med förtryckt ID-etikett med patientens namn och adress. Den som passar på sal fyller fortlöpande under operation i preparatblanketten med antal och innehåll på preparat/odling samt övrig information.

PAD (Patologisk Anatomisk Diagnos)

Provtagning

- Preparat som skickas till PAD ska ligga i preparatburk med tättslutande lock.
- Vid PAD fyller den som passar på sal fortlöpande (under operation) i rutan "lokalisering och märkning" med löpnummer och namn på preparatet/odlingen samt tid för provtagning på remissen.
- Fixeringssätt ordineras av ansvarig operatör.
- Preparatet får inte förvaras eller sköljas i NaCl före fixering.
- Preparatet skall förvaras i rumstemperatur, lägre temperatur fördröjer fixeringstiden.

Märkning av preparat

När preparatet läggs i burken skall denna vara märkt med: |

- Patientens namn och personnummer (10 siffror)
- Eventuellt löpnummer vid flera preparat

OBS! Etiketten får aldrig sättas på burkens lock då det finns risk för att förväxling kan ske.

Vid provtagning som görs sterilt ska etiketten sättas på direkt efter att burken lämnats till den som är pass på sal.

Remiss

PAD-remiss finns att hämta på intranätet (länk: [PAD remiss](#)). Den kan antingen fyllas i digitalt eller för hand efter utskrift. Remissen måste följa med provet till labb, vid behov kan en kopia göras av remissen för arkivering på avdelningen.

Operatör ansvarar för att PAD-remiss skrivs och den är fullständigt ifylld med:

- Patient ID
 - Etikett med namn och personnummer (10 siffror) skall användas
- Remitterande instans/Beställare
 - Avdelningen som patienten tillhör
- Remitterande läkare
- Ansvarsnummer för:
 - Remitterande klinik
 - Debiteras = kostnadsställe
 - Svarsmottagare
- Begärd undersökning
 - Fryssnitt, snabbsvar, svf kod, eftergranskning, m.m. kryssas i
- Provtagning, datum och klockslag
 - När provet togs
 - Personal som passar på sal hjälper till att fylla i detta under operationen, men informationen ska kontrolleras.
- Antal burkar
 - Viktigt att sammanlagt antal fylls i även vid enstaka prov.
- Preparatbeskrivning
 - Personal som passar på sal hjälper till att fylla i detta under operationen, men informationen ska kontrolleras.
 - Vid flera prover ska dessa numreras (löpnummer) och numreringen på provet ska stämma med remissen.
- Anamnes, kliniska data och frågeställning
 - Markera för hand på remissen vid ansiktsstämpling eller annan markering av preparat.
 - Preparat numreras med löpnummer och det skall tydligt framgå vilka preparat som siffrorna hänvisas till.

Operationssjuksköterskan fyller i:

- Prov nedlagt i fixeringsmedel

Fixering med formaldehyd

OBS! Formaldehyd är vådligt att inandas och kan ge allergier. Arbete med formaldehyd skall alltid ske i dragskåp och med skyddshandskar.

- Volymen formaldehyd i preparatburken skall vara 15–20 ggr större än preparatets volym. Formaldehyd skall nå preparatet från alla sidor.
- Preparatet skall förvaras i rumstemperatur, lägre temperatur fördröjer fixeringstiden.

Lokala rutiner kan finnas för hur fixering ska ske.

Bakteriologi

- Odlingar skall skickas till bakteriologilabb i avsett sterilt odlingsrör/buk.
- Varje odlingsrör/burk ska vara märkt med etikett från ROSP.
- Varje prov måste åtföljas av en ROSP-remiss som fylls i och skickas digitalt.
- Ansvarig operatör ordinerar typ av prov samt vad som ska skrivas i remissen, t.ex. förlängd odlingstid.
- Prover och odlingar skall så snabbt som möjligt gå till labb annars förvaras de i kylskåp i väntan på transport.

Vid odlingar tagna i samband med bendonation till benbanken på Operation 1 gäller särskilda lokala rutiner.

Överlämning till labb

Operationssjuksköterska som avslutar operationen ansvarar för att:

- Röret är rätt markerat och fyllt
- Kontrollera att remissen är ifylld och markerad
- Rätt antal PAD till varje remiss
- Att preparat/odlingar tas till labb

Uppföljning

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

Arbetsgrupp/granskare

Natalie Lindholm, Avdelningslärare operation och operationssjuksköterska,
Operation 1

Dalia Printzlow, Avdelningslärare operation och operationssjuksköterska, Operation
3

Elisabeth Hansson, operationssjuksköterska, Operation 4

Madeleine Kurtén, vårdenhetschef AnOpIVA

Anna Rubensson

Dag Vikingsson

Tuuli Saari

Vladislav Gordins

Relaterade rutiner och information

Information från Labb:

- [PAD Patologisk-anatomisk-diagnos - Labbutbud](#)
 - Remiss för PAD: [PAD remiss-1 12-10-19](#)
- [Vävnad-odling - Labbutbud](#)
- [Sår-odling - Labbutbud](#)

Relaterade rutiner:

[Op 1 SU Mölndal - Formalinhantering](#)

[Op 1 SU Mölndal - Benbank - Bendonation - Rutiner för operationssköterska och undersköterska](#)

[Op 1 SU Mölndal - Benbank - Bendonation - Rutiner för anestesijuksköterska](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ortopedi, Verksamhet An-Op-IVA
Mölnadal

Innehållsansvar: Nathalie Lindholm, (natli9), Instruktor

Granskad av: Madeleine Kurtén, (madku), Vårdenhetschef

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3727

Version: 1.0

Giltig från: 2026-09-19

Giltig till: 2028-09-18