

Gäller för: Operation 7 Sahlgrenska

Giltig från: 2024-09-11

Innehållsansvar: Marie-Louise Olsson, (marfo21), Operationssjuksköterska

Giltig till: 2026-09-10

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Preparathantering Operation 7

Syfte

Hanteringen av preparaten skall ske på ett korrekt och patientsäkert sätt. Minska risken för förväxlingar av preparat och höja säkerheten. Preparat från en patient är en viktig del för att ge rätt diagnos.

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Arbetsbeskrivning

Provtagning

När preparat tagits skall operationssjuksköterskan kontrollera att provtagningsburken och remissen är rätt märkt.

Provtagningsburk

- Märks med patientens personnummer (10 siffror) och namn med förtryckt ID- etikett
- Provtagningsdatum
- Om flera preparat skickas med gemensam remiss, skall respektive burk märkas med löpnummer. Dvs. 1, 2, 3 osv och innehåll, som hö och/eller vä.
- Fixeringsätt ordinerar av operatör.

Observera att provtagningskärl inte får märkas på lock eller transporthylsa.

Remiss

Den skall vara tydlig, korrekt och fullständigt ifylld med:

- Patientens namn och personnummer (10 siffror) förtryckt ID- etikett.
- Vad preparat/en utgörs av
- Kliniska data och frågeställning
- Preparat numrering skall tydligt framgå
- Remitterande inrättning

- Kostnadsnummer för klinik som skall debiteras
- Provtagningsdatum
- Klockslag när fixeringen startade
- Remitterande läkare
- Telefonnummer till ansvarig kirurg vid fryssnitt och snabbsvar
- Remitterande kirurg fyller i PAD-remissen via diktat, som sedan sekreterare skriver ut. Ibland skriver kirurgen remissen för hand direkt på sal. I det fallet tas en kopia som läggs i sekreterarnas fack på bryggan.

Handhavande

Patologi -Fixering

Preparatet får inte förvaras eller sköljas i fysiologisk koksaltlösning för fixering. Allmänt gäller att preparatet ska läggas i 4% fosfatbuffrad formaldehydlösning (fixeringsvätska).

Fixeringstiden är av vikt för patologerna för att veta att preparatet varit fixerat 24/h, så att analys inte påbörjas för tidigt.

Arbete med formaldehyd skall ske på dragbänken i sköljrummet.

Mängden formaldehyd skall vara 5 - 10 gånger större än preparatets volym.

Fixeringsvätskan skall vara rumstempererad och inte förvaras i kylskåp.

- Preparatet skall så fort det är möjligt nedsänkas i fixeringsvätska, så att det inte blir förstört. Små preparat är viktigare att snabbt få ner i fixeringsvätska jämfört med ”stora” preparat. Större preparat kan väntas med, dock helst inte längre än 30 min enl. patologen. Vid fördröjning av fixering blir morfologin sämre, patologerna ser inga bra celler och det försvårar den mikroskopiska bedömningen.
- Preparatet förvaras i rumstemperatur på dragbänken i sköljrummet.
- Preparatlistan från salen läggs efter kontroll och signering av operationssjuksköterskan i facket som står till höger på dragbänken.
- Därefter ringer sekreterarna till Op 7 och informerar om att PAD remiss faxats.
- Bryggansvarig kontrollerar PAD remiss och preparat, fyller i tid för fixering på remissen.
- Preparatlistan markeras med snabbsvar eller ej och signeras, därefter packas PAD + PAD remiss i preparatlådor.
- Dagligen 14.00 transporteras lådor till patologen av ekonomipersonalen

Ansvar

- Operationssjuksköterskan ansvarar för kontrollen av preparat.
- Att rätt remiss används för avsedd undersökning, att etiketter och remiss är rätt ifyllda.

- Den som passar på sal fyller fortlöpande i preparatlistan med löpnummer dvs 1, 2, 3 osv, samt namn på preparatet och fixeringstid.
- Ansvarig operationssjuksköterska signerar preparatlistan.
- Det finns flera specifika provtagningsanvisningar för olika frågeställningar, se länk: [Analyslista, allmänna anvisningar och laboratorieremiss SU - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

Fryssnitt

Fryssnitt skickas under pågående operation för att få en diagnos som kan avgöra ingreppets storlek. På patologen fryses vävnaden så att den kan snittas, färgas och bedömas inom en timme.

- Lägg preparatet direkt i en provburk, fryssnitt skall skickas torrt dvs. utan fixering
- Preparatet får ej förvaras eller sköljas i fysiologisk koksaltlösning före transport.
- Frågeställning på remissen dikteras av operatören till någon av personalen på operationssalen, eller fylls i av operatören innan kirurgen startar.
- Telefonnummer till operationsavdelningen och kirurgen skall alltid finnas med på remissen.
- Ring patologlab (tel.nr: 21516) meddela att fryssnitt är på väg.
De vill veta: provtyp, patientens namn, personnummer, remitterande klinik/Avd, telefonnummer dit provsvar skall lämnas.
- Preparat och remiss lämnas till ekonomipersonal eller undersköterska som har sin placering i korridoren. Den som tar emot preparatet skall gå till patologen direkt. Vid överlämnande av fryssnitt skall personalen på patologen göras uppmärksam på att det är ett fryssnitt.
- Fryssnittservice finns måndag - fredag kl. 07.30 - 16.00. Vid fryssnitt senare än stängningsdags skall överenskommelse med ansvarig patolog göras innan 15.00 på telefon: 21516

Lymfom

Färska ofixerade vävnadsprover t.ex. lymfkörtlar.

Preparatet läggs i en urkramad kompress med fysiologisk koksaltlösning och placeras i en provburk. Provburken transporteras sedan kyld med is runt om (t.ex. i en större burk med isbitar). PAD remiss skall skrivas av operatör innan operation påbörjas.

Preparatet skall direkt till patologen, ring 21516 ca.30 min innan leverans.

Nålbiopsier: 4 % fosfatbuffrad formaldehyd, lägg provet direkt i burk fylld med formaldehyd.

(Färska prover med misstänkt TB-frågeställning, HIV, hepatit B och C ska fixeras med 4 % fosfatbuffrad formaldehyd direkt vid provtagningen)

Cytologi

Cytologavdelningen Lab. för Klinisk Patologi och Cytologi SU-Sahlgrenska

413 45 GÖTEBORG

Sekr 031-342 12 02, 342 21 87

Lab. 031-342 21 85

Fax 031-82 37 15

Referenser och relaterade dokument

Sahlgrenska Universitetssjukhusets Intranät, Område 4, Klinisk Patologi

Patologen, Sahlgrenska Sjukhuset, Gula Stråket 8.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 7 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Marie-Louise Olsson, (marfo21),
Operationssjuksköterska

Granskad av: Marie-Louise Olsson, (marfo21),
Operationssjuksköterska, Marlene Darell, (marbl26),
Operationssjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-744

Version: 2.0

Giltig från: 2024-09-11

Giltig till: 2026-09-10