

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2025-03-29

Innehållsansvar: Marie Magnusson, (marma53), Operationssjuksköterska

Giltig till: 2027-03-29

Granskad av: Heléne Andersson, (helan75), Sektionsledare

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

# OPERATION 2 Preparathantering - Mölndal

## Syfte

Att minska risken för förväxlingar av preparat och att höja säkerheten vid hanteringen av preparat.

## Arbetsbeskrivning

### Remissen

PAD-remissen skrivs av opererande läkare före eller direkt efter operationen.

Namnetiketter skrivs ut på avdelning (205) 237 innan operation av ansvarig läkare och följer med patienten till operation.

### Namnetiketten

**Polikliniska patienter:** Etiketterna skrivs ut på den Preoperativa enheten och läggs i plastmapp som följer med patienten in på operationssalen.

**Inneliggande patienter:** Etiketter skrivs ut på avdelning (205) 237 och följer med patienten till operationsavdelningen.

**Antal etiketter:** 2 stora etiketter med namn och personnummer + 8 mindre etiketter med namn och personnummer vid provtagning.

## Preparat

Namnetiketter klistras på remiss och preparatburk innan preparatet läggs i. Om fler preparat tagits från samma patient ska proven märkas med romerska siffror. Av remissen ska framgå vilka provsiffrorna står för.

Undersköterskan visar preparatburk (eller slang vid bakre operation) med tillhörande etikett för operationssjuksköterskan innan preparatet läggs i.

Efter operationen kontrollerar operationssjuksköterskan att remiss (ID-kontroll) och märkning av preparatets etiketter är korrekta.

Kontrollblanketten för preparat fylls i före och under operationen av undersköterskan med namn, personnummer, antal preparat, fixering och till vilket lab respektive prov skall skickas till.

Sjuksköterskan kontrollerar efter operationens slut att kontrollblanketten stämmer med remiss och signerar att ID-kontroll är gjord.

Kontrollblanketten förvaras på operationsavdelningen (pärm vid ”bryggan”) och signeras av den person som avsänder preparaten.

Ansvarig sjuksköterska på den Preoperativa enheten går igenom pärmen 1 gång per månad för att kontrollera att svar inkommit.

## Paketering

- **Preparat till St: Eriks sjukhus.**

Preparaten packas i kartong med remiss båda i varsin plastpåse p.g.a risk för läckage och **lämnas till posten. Om flera preparat packas i samma kartong se till att preparat och tillhörande remiss läggs i ytterligare en plastpåse för att visa att de hör ihop.**

Adresslapp (med ansvarsnummer + telefonnummer) fästs på kartongen.

St. Eriks Ögonsjukhus, (Patologisk anatomisk undersökning)

Histopatologen

Godsmottagning

Eugeniavägen, nedfart 2

171 64 Solna

Stämpla avsändare på framsidan av kuvertet ”Operation 2, Mölndals sjukhus, Göteborgsvägen 31, 431 80 Mölndal ”

Dessa prover lämnas i postfacket i soprummet.

För att bevara säkerheten påbörjas inte nästa patient förrän paketeringen är klar.

Personalen på operationssalen ansvarar för att proverna lämnas till Kemlab/Posten/Internpost av dem själva eller någon annan personal utanför operationssalen.

- **Preparat till PAD, Mikrobiologen, Cytologen**

Preparat burk läggs i plastpåse som försluts.

Remiss + plastpåsen med preparat läggs i papperspåse som markeras med respektive lab exempelvis ”**PAD**” + Avdelningens namn/Mottagningens **kostnadsställesnummer, antal preparat** och försluts med häftklammer, tejp eller gem. Detta görs i samband med att patienten lämnar operationssalen.

För att bevara säkerheten påbörjas inte nästa patient förrän paketeringen är klar.

Remissen skall skrivas innan nästa patient tas in på operationssalen.

## Ansvar

Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen är känd.

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Operationssjuksköterskan ansvarar för att föreskrivna kontroller utförs.

## Relaterad information

”Provtagningsanvisningar” respektive lab. Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Verksamhet Ögonsjukvård

**Innehållsansvar:** Marie Magnusson, (marma53),  
Operationssjuksköterska

**Granskad av:** Heléne Andersson, (helan75), Sektionsledare

**Godkänd av:** Madeleine Zetterberg, (madan5),  
Överläkare/Professor

**Dokument-ID:** SU9820-1156830909-121

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2025-03-29

**Giltig till:** 2027-03-29