

Datum  
2019-06-11  
Ert datumVår beteckning  
12/19 utg  
Er beteckningTill  
Laboratoriets kunder

## Nya provtagningsrutiner för blododlingar

Provtagningsanvisningen för blododlingar har uppdaterats.  
Läs gärna hela provtagningsanvisningen!

### De väsentligaste nyheterna är:

- **Slaskrör ska alltid tas före blododling.** Slaskröret minskar förekomsten av kontaminerande flora. Detta gäller även vid provtagning ur CVK, SVP eller liknande, särskilt vid heparin- eller vancomycinlås då dessa substanser kan påverka växten av bakterier i odlingsflaskan.
- **Alla 4 flaskorna kan tas vid samma punktionstillfälle.** Studier har visat att mängden blod som tas är viktigare än två separata punktioner och vinsten med att ta ett flaskpar vid 2 olika punktionstillfällen inte överväger den ökade risken för kontamination. Vid misstanke om endokardit och andra tillstånd med låggradig bakteremi kan provtagning vid ytterligare 1 – 2 tillfällen vara av värde.

### Kom ihåg:

- Rekommendationen avseende **blodmängd är minst 30 mL** blod från en vuxen patient fördelat på 4 flaskor. Dock bör inte flaskorna överfyllas (> 10 mL/flaska) då detta kan medföra att erytrocyternas koldioxidproduktion passerar tröskeln för när instrumentet larmar för positiv odling. Falsklarm medför ökad arbetsbelastning och också ökade kostnader.
- Vid misstanke om endokardit, svampsepsis eller sepsis orsakad av långsamväxande bakterier (till exempel *Brucella* sp) ska detta anges på remissen. Odlingsflaskorna inkuberas då en längre tid än vid vanlig blododling.

- Vid misstanke om CVK/SVP-associerad sepsis ska ett flaskpar tas ur CVK/SVP och samtidigt ett flaskpar perifert. Flaskorna ska märkas med "Centralt" respektive "Perifert" med svart tuschpenna. Ange till exempel "misstanke om CVK-associerad sepsis" på remissen (det finns en särskild remiss i Cosmic för blododling vid misstanke om CVK-associerad sepsis).

Klinisk mikrobiologi



Torbjörn Kjerstadius  
Överläkare



Andreas Holmgren  
Driftledare