|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Checklista vid transfusion av blodkomponenter** | | | | | |  |  |  |
| **Gäller samtliga blodkomponenter** | | | |  |  |  |  | Markera med bock |
| Ordination finns | | |  |  |  |  |  |  |
| Mottagarens identitet är korrekt (blodgrupperingssvar, transfusionsdokument, följesedel) | | | | | | | |  |
| Blodenhet och transfusionsdokument har samma tappningsnummer | | | | | | |  |  |
| Blodenhetens hållbarhetstid har inte överskridits | | | | |  |  |  |  |
| Levererad blodkomponenttyp överensstämmer med ordinerade | | | | | |  |  |  |
| Innehållet i blodenheten har ett korrekt utseende. Läckage föreligger inte | | | | | | |  |  |
| Korrekt transfusionsaggregat med filter används | | | | |  |  |  |  |
| Biologiskt förprov (se blodgrupperingssvar) | | | | |  |  |  |  |
| Blodenheten är dokumenterad i patientens transfusionsjournal | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Erytrocytkomponenter** | | |  |  |  |  |  |  |
| Giltigt svar från BAS-test eller förenlighetsprövning (MG-test) finns | | | | | | |  |  |
| Patient med klinisk signifikant, irreguljära blodgruppsantikroppar får blod som saknar de angivna blodkroppsantigenerna | | | | | |  |  |  |
| Blodkomponenten är väl blandad | | | | | |  |  |  |
| Blodvärmare (se blodgrupperingssvar) | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Under/efter transfusion gäller samtliga blodkomponenter.** | | |  |  |  |  |  |  |
| Transfusionen har skett inom rekommenderad tidsintervall | | | | | |  |  |  |
| Om transfusionskomplikationer uppstått rapporterad till: | | | | | | |  |  |
| MAS och ordinerande läkare | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **För transfusion utanför sjukhus** | | | |  |  |  |  |  |
| *Avhämtning och transport av blodkomponenter för transfusion utanför sjukhus* | | | | | | | |  |
| är ifylld och återsänd till Transfusionsmedicin (TFM), tillsammans med transportvätskan | | | | | |  |  |

**Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ansvarig sjuksköterska: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**