

Dokumentnamn: Märkning av kroppsdel och organ		Revision: 01
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer: 24-521	
Detta dokument gäller för: Hälso- och sjukvården	Programområde/Funktionsområde: LPO Perioperativ vård, intensivvård och transplantation	
Dokumentansvarig: LPO Perioperativ vård, intensivvård och transplantation	Beslut av: Ordförande för LPO Perioperativ vård, intensivvård och transplantation	
Beslut datum: 2024-10-02	Nästa revidering: 2025-10-02	

Märkning av kroppsdel och organ

Länk till Vårdhandboken

[Preoperativa förberedelser - Vårdhandboken](#)

Länk till Riksföreningen för operationsvård (RFOP):

[Åtgärder mot förväxling -RFOP](#)

Vid operationer och större undersökningar på extremitet eller parigt organ, där risk för förväxling föreligger, skall området för ingreppet märkas med färg som inte försvinner vid steriltvättning eller döljs av färg i huddesinfektionsmedel. Även vid andra ingrepp är sådan markering av värde, eftersom en enhetlig rutin bidrar till att undanröja tveksamhet i förberedelseåtgärderna.

Märkningen skall utföras så att tatueringsrisk inte föreligger vid ingreppet.

Föreligger eller befaras överkänslighet för färgämnet skall en annan form av markering tillämpas, till exempel hudvänlig häfta.

Hudmarkeringen skall om möjligt utföras före tillförsel av premedicinering, samt om patienten är kontaktbar, i samförstånd med denne. Markering av ineliggande patienter bör utföras på vårdavdelningen och skall utföras av operatören.

Märkning av operationsfältet ska ske så att markeringen är synlig även efter preoperativ huddesinfektion, drapering och eventuell vändning av patient. Märkning sker med en sprit- eller vattenfast penna. Vid detta tillfälle är det viktigt att tidigare dokumentationen samt bilddokumentation finns tillgänglig. Detta möte ska ske mellan ansvarig operatör och patient och före inledning av anestesi eftersom misstag kan korrigeras vid detta tillfälle utan att någon patientskada inträffar.

Anestesi får inte inledas om erforderliga handlingar och/eller föreskriven hudmarkering saknas. Innan anestesiinledning skall den för anestesi ansvariga läkaren eller sjuksköterskan kontrollera patientens identitet mot medföljande handlingar. Den som är ansvarig för instrumenteringen skall försäkra sig om att rätt kroppsdel förbereds för ingrepp. **Operatören är i sista hand ansvarig för att ingreppet utförs på rätt patient och på rätt kroppsdel/organ.**

Teamet bekräftar för varandra att de är eniga om att rätt patient, operationsställe, sida, ingrepp samt övriga punkter i "Checklista – Kontroll inför op-start" stämmer (enl. Checklista för säker kirurgi 2.0). Kontroll mot journal och Orbit utförs av narkosköterska. Alla förmedlar eventuella förväntade svårigheter och i så fall hur de ska hanteras.

I samband med ingreppets avslutande görs Checklista - Avslutning (enligt checklista för säker kirurgi 2.0). Genomfört ingrepp dokumenteras enligt de system som verksamheten använder (avslutning).

Författare: Malin Grimskär Patientsäkerhetssamordnare Anestesikliniken
Medförfattare: Operationsstyrelsen Blekingesjukhuset