

# Provtagningsanvisning Histologi Axill - Instruktion - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

|                                                                                |                                                     |                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>Titel:</b><br>Provtagningsanvisning Histologi<br>Axill                      | <b>Dokumentkategori:</b><br>Instruktion             | <b>Omfattning:</b><br>Hälso- och sjukvård Regions<br>Gävleborg |
| <b>Dokumentägare:</b><br>Vårdenhetschef Klinisk patologi och<br>cytologi (KPC) | <b>Dokumentansvarig:</b><br>Kvalitetssamordnare KPC | <b>Beslutsinstans:</b><br>Vårdenhetschef KPC                   |
| <b>Diarienummer:</b><br>Ej tillämpligt                                         |                                                     | <b>Datum för översyn:</b><br>Se giltigt t.o.m.                 |

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Remiss                        | Beställning via Cosmic.<br>Reservrutin: pappersremiss ( <a href="#">remiss PAD histopatologi</a> )                                                                                                                                                                                                                                |
| Provtagning                   | Remiss: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adekvat information</li> <li>• Ange sida</li> <li>• Ange om patienten har eller har haft positiv sentinel lymfkörtel eller eventuell tidigare neoadjuvant terapi</li> </ul> Provet: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparatet skickas i formalin, ej färskt</li> </ul> |
| Förvaring/transport           | Fixeras i 4 % formaldehyd, volymen 10 x preparatets storlek                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Analyserande laboratorium     | Enheten för Klinisk patologi och cytologi                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Referensintervall             | Ej tillämpligt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Svarstid                      | 10 arbetsdagar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Ackrediterad                  | Ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Efterbeställning              | Vid eventuell efterbeställning, kontakta Patologen                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Patientinformation            | Ej tillämpligt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Biobanksprov                  | Ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Kommentarer/övrig upplysning  | Inga övriga kommentarer                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Medicinsk bakgrund/indikation | Fastställa antal lymfkörtlar som innehåller metastaser.                                                                                                                                                                                                                                                                           |

## Kommunikation och implementering

Dokumentet finns publicerat på samlad sida för provtagningsanvisningar på Samverkanswebben ([Provtagningsanvisningar - Region Gävleborg](#)).

Vid behov av kommunikering om ändringar i dokumentet utses relevanta kvalitetssamordnare som extra uppföljare på dokumentet. Dessa ansvarar sedan för att ändringarna kommuniceras inom berörda verksamhetsområden.

## Instruktion

**Dokumentnamn:** Provtagningsanvisning Histologi Axill - Instruktion - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

3(3)

**Dokument ID:** 09-930933

**Giltigt t.o.m.:** 2027-02-27

**Revisionsnr:** 1

## Medverkande och granskare

Dokumentet har granskats av BMA samt medicinsk rådgivare.

## Senaste revideringar

| Datum      | Revisionsnr | Ändring                                                                                                           |
|------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2026-02-16 | 1           | Nytt dokument p.g.a. ny dokumentstyrning, ersätter 09-332312.<br>Tydliggjort att pappersremiss är en reservrutin. |