

Endringslogg for 2024, ImTra SSK

Dokumentplassering:

II.DKS.ImTra.4.7.1-6

Godkjent dato:

17.01.2025

Gyldig til:

[]

Dato endret:

19.11.2025

Revisjon:

2.01

Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Avd. for immunologi og transfusjonsmedisin/ImTra SSK/Administrative rutiner/Endringslogg

DISTRIBUSJONSLISTE: EK.

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Fjernet intervall. Eget dokument for 2025 finnes.

BLODTYPESEROLOGI

Beskrivelse av endring <i>Sett inn ev. lenke til endringskontroll</i>	Dato for innføring	Ev. MetodeID <i>Dok. ID for analysen/prosessen</i>	Lenke til ev. validering/verifisering	Lokalisasjon <i>Kan slettes om ikke aktuelt</i>	Akkreditert? <i>Ja/Nei</i>	Medfører endring i akkrediteringsdokumentet? <i>Analyseprinsipp, dok. ID, (NA-S5m)</i>	Meldt Norsk Akkreditering
02/22 Endringskontroll: Akkreditering av prosedyrer for valg og utlevering av blod, trombocyttkonsentrat og Octaplasma, Blodbankene SSHF	Valg og utlevering av trc.kons: 03.01.24	D55353	-	SSA, SSF, SSK	Ja/Nei	Ja	21.06.24 Kne
	Valg og utlevering av Octaplasma: 12.01.24	D55354	-				
04/23 Endringskontroll: Endrede rutiner for utsvaring av nyoppdaget anti-D som skyldes anti-D profylakse, Blodbankene SSHF	21.06.24	D40106 D40080	-	SSA, SSK	Ja	Nei	Ikke aktuelt
07/23 Endringskontroll: Benign etnisk nøyтроpeni: Mulighet for å bestille analysen i DIPS, Blodbankene SSHF	29.02.24	-	-	SSA, SSK	-	Nei	Ikke aktuelt

DokumentID:D57957

Utarbeidet av:

Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

Fagansvarlig:

Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

Godkjent av:

Avdelingssjef Lene Haugen Tryland

Verifisert av:

15.01.2025 - Kvalitetskoordinator Kari - Ann Nedal

Dokumentplassering:
 II.DKS.ImTra.4.7.1-6

 Utarbeidet av:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Fagansvarlig:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Godkjent dato:
 17.01.2025

 Godkjent av:
 Avdelingssjef Lene Haugen Tryland

 Revisjon:
 2.01

Klinik for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Avd. for immunologi og transfusjonsmedisin/ImTra SSK/Administrative rutiner/Endringslogg

Beskrivelse av endring <i>Sett inn ev. lenke til endringskontroll</i>	Dato for innføring	Ev. MetodeID <i>Dok. ID for analysen/prosessen</i>	Lenke til ev. validering/verifisering	Lokalisasjon <i>Kan slettes om ikke aktuelt</i>	Akkreditert? <i>Ja/Nei</i>	Medfører endring i akkrediteringsdokumentet? <i>Analyseprinsipp, dok. ID, (NA-S5m)</i>	Meldt Norsk Akkreditering
4/24 Endringskontroll. UNILAB - BBEN (Benign etnisk nøyтроpeni) og BFEN (Hemoglobinopati, blodtyping): Endring på etiketter. Blodbankene SSHF 5/24 Endringskontroll. Unilab - BBENSEND - (Benign etnisk nøyтроpeni sendeprøve), Blodbankene SSHF							
02/24 Endringskontroll: BioRad reagens, innføring av monoklonal klon Lu(a), Blodbankene SSHF	26.06.24	D54766	Verifisering av gelkort DiaClon Anti-Lu(a), monoklonalt reagens. Blodbankene SSHF	SSA, SSK	Ja	Nei	Ikke aktuelt
6/24 Endringskontroll. Unilab - BBSEND - (Blodbank sendeprøve OUS). Blodbankene SSHF	12.06.24	D40106	-	SSA, SSF, SSK	Ja	Nei	Ikke aktuelt

Dokumentplassering:
 II.DKS.ImTra.4.7.1-6

 Utarbeidet av:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Fagansvarlig:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Godkjent dato:
 17.01.2025

 Godkjent av:
 Avdelingssjef Lene Haugen Tryland

 Revisjon:
 2.01

Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Avd. for immunologi og transfusjonsmedisin/ImTra SSK/Administrative rutiner/Endringslogg

IMMUNOLOGI

Beskrivelse av endring <i>Sett inn ev. lenke til endringskontroll</i>	Dato for innføring	Ev. MetodeID <i>Dok. ID for analysen/prosessen</i>	Lenke til ev. validering/verifisering	Lokalisasjon <i>Kan slettes om ikke aktuelt</i>	Akkreditert? <i>Ja/Nei</i>	Medfører endring i akkrediteringsdokumentet? <i>Analyseprinsipp, dok. ID, (NA-S5m)</i>	Meldt Norsk Akkreditering
Endringskontroll: Endring av kommentarer til prøvesvar. Enhet for Immunologi. ImTra SSK.	11.04.24	Flere akkrediterte analyser	Sjekkliste for endringer i Unilab: Endring av kommentarer til prøvesvar. Enhet for Immunologi. ImTra SSK.	SSK	Ja	Nei	Nei
Sendepøver – endringer i Dips	16.05.24	-	Sjekkliste for endring i Dips; sendepøver. Enhet for Immunologi, ImTra SSK.	SSK	Nei	Nei	Ikke aktuelt
Endring av kommentar ved frie, lette kjeder	02.12.24	D22413	Sjekkliste for endringer i Unilab: Endring av kommentar ved frie, lette kjeder. Enhet for immunologi ImTra SSK.	SSK	Ja	Nei	Ikke aktuelt

Dokumentplassering:
 II.DKS.ImTra.4.7.1-6

 Utarbeidet av:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Fagansvarlig:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Godkjent dato:
 17.01.2025

 Godkjent av:
 Avdelingssjef Lene Haugen Tryland

 Revisjon:
 2.01

Klinik for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Avd. for immunologi og transfusjonsmedisin/ImTra SSK/Administrative rutiner/Endringslogg

TAPPING OG PRODUKSJON (Trukket fra akkrediteringsomfanget i 2024)

Beskrivelse av endring <i>Sett inn ev. lenke til endringskontroll</i>	Dato for innføring	Ev. MetodeID <i>Dok. ID for analysen/prosessen</i>	Lenke til ev. validering/verifisering	Lokalisasjon <i>Kan slettes om ikke aktuelt</i>	Akkreditert? <i>Ja/Nei</i>	Medfører endring i akkrediteringsdokumentet? <i>Analyseprinsipp, dok. ID, (NA-S5m)</i>	Meldt Norsk Akkreditering
06/23 Endringskontroll: Øke øvre aldersgrense for etablerte blodgivere fra 65 til 70 år, Blodbankene SSHF	01.04.24	Inngår i D38870	Risikovurdering. Økt øvre aldersgrense for etablerte blodgivere fra 65 til 70 år. Blodbankene SSHF. + R2023/190	SSA, SSF, SSK	Ja	Nei	Ikke aktuelt
Endringskontroll: Overgang til ny enhetsleder (vikar) tapping og produksjon, ImTra SSK (Linn Kristine Try Mørk)	18.03.24	-	-	SSK	-	Nei	26.2.2024
Endringskontroll: Overgang til fullblodtapping, Medisinsk biokjemi og blodbank SSF	01.06.24	-	07/23 Verifisering av BlueLine Boxes til transport av fullblod, Blodbankene SSHF + R2023/200 og R2023/201	SSF, SSK	Ja	Ja/nei, vi har besluttet å trekke tapping fra akkrediteringsomfanget	Melding om trekking av tapp/prod sendt via IOG til NA 29.5.2024
Tatt i bruk BlueLine esker til transport av fullblod fra Mandal	01.06.24	D57700	07/23 Verifisering av BlueLine Boxes til transport av fullblod, Blodbankene SSHF	SSM,SSK	Nei	Nei	Ikke aktuelt

Dokumentplassering:
 II.DKS.ImTra.4.7.1-6

 Utarbeidet av:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Fagansvarlig:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Godkjent dato:
 17.01.2025

 Godkjent av:
 Avdelingssjef Lene Haugen Tryland

 Revisjon:
 2.01

Klinik for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Avd. for immunologi og transfusjonsmedisin/ImTra SSK/Administrative rutiner/Endringslogg

Beskrivelse av endring <i>Sett inn ev. lenke til endringskontroll</i>	Dato for innføring	Ev. MetodeID <i>Dok. ID for analysen/prosessen</i>	Lenke til ev. validering/verifisering	Lokalisasjon <i>Kan slettes om ikke aktuelt</i>	Akkreditert? <i>Ja/Nei</i>	Medfører endring i akkrediteringsdokumentet? <i>Analyseprinsipp, dok. ID, (NA-S5m)</i>	Meldt Norsk Akkreditering
Endringskontroll: Overgang til ny enhetsleder (vikar) tapping og produksjon 2024, ImTra SSK (Fay Kristine Henriksen)	08.07.24	-	-	SSK	-	Nei	29.5.2024
03/24 Endringskontroll: Trekke tapping og produksjon fra akkrediteringsomfanget, Blodbankene SSHF	01.06.24	M0120 M0130	-	SSA, SSF, SSK	Ja	Ja	29.5.2024
Endringskontroll ny (vikar) fagbioingeniør, Tapping og Produksjon, ImTra SSK (Tone Svalastog)	01.09.24	-	-	SSK	-	Nei	29.5.2024
05/23 Endringskontroll: "Trygge blodlagre"-trinn 2 felles lager, Blodbankene SSHF	18.06.24	D57715	-	SSA, SSF, SSK	Nei	Nei	Ikke aktuelt
24/02 Endringskontroll - Oppfølging av givere, overføring fra SSF til SSK	Delvis	-	-	SSF, SSK	Nei	Nei	Ikke aktuelt

Dokumentplassering:
 II.DKS.ImTra.4.7.1-6

 Utarbeidet av:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Fagansvarlig:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Godkjent dato:
 17.01.2025

 Godkjent av:
 Avdelingssjef Lene Haugen Tryland

 Revisjon:
 2.01

Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Avd. for immunologi og transfusjonsmedisin/ImTra SSK/Administrative rutiner/Endringslogg

IKT OG FELLESSYSTEMER

Beskrivelse av endring <i>Sett inn ev. lenke til endringskontroll</i>	Dato for innføring	Ev. MetodeID <i>Dok. ID for analysen/prosessen</i>	Lenke til ev. validering/verifisering	Lokalisasjon <i>Kan slettes om ikke aktuelt</i>	Akkreditert? <i>Ja/Nei</i>	Medfører endring i akkrediteringsdokumentet? <i>Analyseprinsipp, dok. ID, (NA-S5m)</i>	Meldt Norsk Akkreditering
Endringskontroll - Overgang fra Merida til Medusa, ImTra SSK og Lab. SSF R2023/199	06.05.24	D58250	-	SSA/SSF/SSK	Inngår i akkrediterte prosesser	Nei	Nei
SMS-innkalling av personell via MinGAT, erstatter Everbridge	03.06.24	D58589	-	SSF, SSK	-	Nei	Nei
Overgang til ny standard: ISO15189:2022	01.09.24	Alle prosedyrer som omfatter akkreditert virksomhet	-	SSA, SSF, SSK	Ja	Ja	Ja
Endringskontroll - Forvaltning Prosang - Knut Olav Nomedal, ImTra SSK	01.09.24	-	-	SSA, SSF, SSK	-	Nei	Ja
Endringskontroll - Administrasjonskonsulent/IKT-rådgiver i kombinasjonstilling, ImTra SSK	01.09.24	-	-	SSA, SSF, SSK	-	Nei	Ja

Dokumentplassering:
 II.DKS.ImTra.4.7.1-6

 Utarbeidet av:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Fagansvarlig:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Godkjent dato:
 17.01.2025

 Godkjent av:
 Avdelingsjef Lene Haugen Tryland

 Revisjon:
 2.01

Klinik for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Avd. for immunologi og transfusjonsmedisin/ImTra SSK/Administrative rutiner/Endringslogg

Beskrivelse av endring <i>Sett inn ev. lenke til endringskontroll</i>	Dato for innføring	Ev. MetodeID <i>Dok. ID for analysen/prosessen</i>	Lenke til ev. validering/verifisering	Lokalisasjon <i>Kan slettes om ikke aktuelt</i>	Akkreditert? <i>Ja/Nei</i>	Medfører endring i akkrediteringsdokumentet? <i>Analyseprinsipp, dok. ID, (NA-S5m)</i>	Meldt Norsk Akkreditering
09/2024 Endringskontroll overgang til prøverør fra BD, Blodbankene SSHF	31.12.24	Se oversikt i endringskontroll-skjema	03/2024: Utprøving av BD Vacutainer EDTA-rør, Blodbankene SSHF	SSA, SSF, SSK	Ja	Nei	Ja
Endringskontroll for Sunnsoft bestillingssystem av prøvetakingsstyr. LV SSHF	18.11.24	-	-	SSA, SSF, SSK	-	Nei	Nei

Tekst i kursiv er veiledningstekst og kan tas vekk ved utfylling av skjema

Kryssreferanser:
[II.DKS.FEL.LAB FEL.KVAL](#)
[HAND.2.a-1](#)
[II.DKS.FEL.LAB FEL.KVAL](#)
[HAND.2.a-4](#)
[II.DKS.FEL.LAB FEL.3-6](#)
[II.DKS.ImTra.1.1.1.1-3](#)
[II.DKS.ImTra.1.1.1.1-8](#)
[II.DKS.ImTra.1.1.1.1-9](#)
[II.DKS.ImTra.1.1.1.1-10](#)
[II.DKS.ImTra.1.1.1.1-11](#)
[II.DKS.ImTra.1.1.1.1-12](#)
[II.DKS.ImTra.1.3.2-3](#)
[Krav til bruk av fleksibel akkreditering - LV SSHF](#)
[Vilkår for bruk av Norsk Akkrediterings logo i akkrediteringsmerke - LV SSHF](#)
[Endringskontroll for Sunnsoft bestillingssystem av prøvetakingsstyr. LV SSHF](#)
[Endringskontroll: Overgang til ny enhetsleder \(vikar\) tapping og produksjon, ImTra SSK](#)
[Endringskontroll: Overgang til ny enhetsleder \(vikar\) tapping og produksjon 2024, ImTra SSK](#)
[Endringskontroll ny \(vikar\) fagbioingeniør, Tapping og Produksjon, ImTra SSK](#)
[Endringskontroll - Forvaltning Prosang - Knut Olav Nomedal, ImTra SSK](#)
[Prosang opplæring for IKT-rådgiver kombinasjonsstilling, ImTra SSK](#)
[Endringskontroll - Administrasjonskonsulent/IKT-rådgiver i kombinasjonsstilling, ImTra SSK](#)
[Risikovurdering. Økt øvre aldersgrense for etablerte blodgivere fra 65 til 70 år. Blodbankene SSHF.](#)

Dokumentplassering:
 II.DKS.ImTra.4.7.1-6

 Utarbeidet av:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Fagansvarlig:
 Kari-Ann Nedal Kvalitetskoordinator

 Godkjent dato:
 17.01.2025

 Godkjent av:
 Avdelingsjef Lene Haugen Tryland

 Revisjon:
 2.01

Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Avd. for immunologi og transfusjonsmedisin/ImTra SSK/Administrative rutiner/Endringslogg

[II.DKS.ImTra.1.5.6.12-3](#)
[II.DKS.ImTra.1.5.6.13-1](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.6-2](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.7-2](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.7-3](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.7-4](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.7-5](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.7-6](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.7-7](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.8-2](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.8-3](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.8-4](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.8-5](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.8-6](#)
[II.DKS.ImTra.1.7.8-9](#)
[II.DKS.ImTra.1.13.1-1](#)
[II.DKS.ImTra.2.2.4.7.17-7](#)
[II.DKS.ImTra.4.2.a.7-3](#)
[II.DKS.ImTra.4.2.c.7.3-2](#)
[II.DKS.ImTra.4.2.g.5.13-2](#)
[II.DKS.ImTra.4.2.g.6.11-1](#)
[II.DKS.ImTra.4.2.g.6.11-3](#)
[II.DKS.ImTra.4.2.g.6.11-5](#)
[II.DKS.ImTra.4.2.g.6.11-6](#)
[II.DKS.ImTra.4.2.g.6.11-7](#)
[II.DKS.ImTra.4.2.g.6.12-2](#)
[II.DKS..10.2.A-14](#)
[06/23 Verifisering av tint Octaplasma oppbevart på kjøøl, Blodbankene SSHF](#)
[Verifisering av gelkort DiaClon Anti-Lu\(a\), monoklonalt reagens. Blodbankene SSHF](#)
[02/22 Endringskontroll: Akkreditering av prosedyrer for valg og utlevering av blod, trombocyttkonsentrat og Octaplasma, Blodbankene SSHF](#)
[02/23 Endringskontroll: Endret holdbarhet tint Octaplasma oppbevart på kjøøl, Blodbankene SSHF](#)
[03/23 Endringskontroll: Trygge blodlagre-trinn 3 felles innkalling, Blodbankene SSHF](#)
[04/23 Endringskontroll: Endrede rutiner for utsvaring av nyoppdaget anti-D som skyldes anti-D profylakse, Blodbankene SSHF](#)
[05/23 Endringskontroll : "Trygge blodlagre"-trinn 2 felles lager, Blodbankene SSHF](#)
[06/23 Endringskontroll: Øke øvre aldersgrense for etablerte blodgivere fra 65 til 70 år, Blodbankene SSHF](#)
[07/23 Endringskontroll: Benign etnisk nøytropeni: Mulighet for å bestille analysen i DIPS, Blodbankene SSHF](#)
[02/24 Endringskontroll: BioRad reagens, innføring av monoklonal klon Lu\(a\), Blodbankene SSHF](#)
[03/24 Endringskontroll: Trekke tapping og produksjon fra akkrediteringsomfanget, Blodbankene SSHF](#)
[4/24 Endringskontroll. UNILAB - BBEN \(Benign etnisk nøytropeni\) og BFEN \(Hemogolobinopatie, blodtyping\): Endring på etiketter. Blodbankene SSHF](#)
[5/24 Endringskontroll. Unilab - BBENSEND - \(Benign etnisk nøytropeni sendeprove\), Blodbankene SSHF](#)
[6/24 Endringskontroll. Unilab - BSEND - \(Blodbank sendeprove OUS\). Blodbankene SSHF](#)
[09/2024 Endringskontroll overgang til prøverør fra BD, Blodbankene SSHF](#)
[07/23 Verifisering av BlueLine Boxes til transport av fullblod, Blodbankene SSHF](#)
[03/2024: Utprøving av BD Vacutainer EDTA-rør, Blodbankene SSHF](#)
[Endringskontroll - Overgang fra Merida til Medusa, ImTra SSK og Lab. SSF](#)
[24/02 Endringskontroll - Oppfølging av givere, overføring fra SSF til SSK](#)
[Verifisering av konsentrasjon av legemidler og antistoffer mot legemidler. Enhet for Immunologi, ImTra SSK.](#)
[Endringskontroll: Endring av kommentarer til prøvesvar. Enhet for Immunologi. ImTra SSK.](#)
[Sjekkliste for endring i Unilab: Analyser til utprøving Influximab og Adalimumab](#)
[Sjekkliste for endring i Dips; sendepøver. Enhet for Immunologi, ImTra SSK.](#)
[Sjekkliste for endringer i Unilab: Endring av kommentarer til prøvesvar. Enhet for Immunologi. ImTra SSK.](#)
[Sjekkliste for endringer i Unilab: Endring av kommentar ved frie, lette kjeder. Enhet for immunologi ImTra SSK.](#)
[Endringskontroll: Innføring av legemiddelmonitorering av Influximab og Adalimumab på nefelometer, med antistofftester på ELISA kit. Enhet for Immunologi, ImTra SSK.](#)
[Endringskontroll: Overgang til fullblodtapping, Medisinsk biokjemi og blodbank SSF](#)

Dokumentplassering:
II.DKS.ImTra.4.7.1-6Utarbeidet av:
Kari-Ann Nedal KvalitetskoordinatorFagansvarlig:
Kari-Ann Nedal KvalitetskoordinatorGodkjent dato:
17.01.2025Godkjent av:
Avdelingssjef Lene Haugen TrylandRevisjon:
2.01

Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service/Avd. for immunologi og transfusjonsmedisin/ImTra SSK/Administrative rutiner/Endringslogg

Eksterne referanser: