

Temadag for praksis  
personale, Frederik  
VI's Hotel - d. 6.  
Februar 2018

# Program

- Vejledning til blodprøvetagning
- Kapillærprøvetagning
- Mulige årsager til ”skæve” parallelanalyse HemoCue
- QuikRead go CRP and CRP+Hb tests
- Bestilling og forsendelse af prøver

# Vejledning til blodprøvetagning



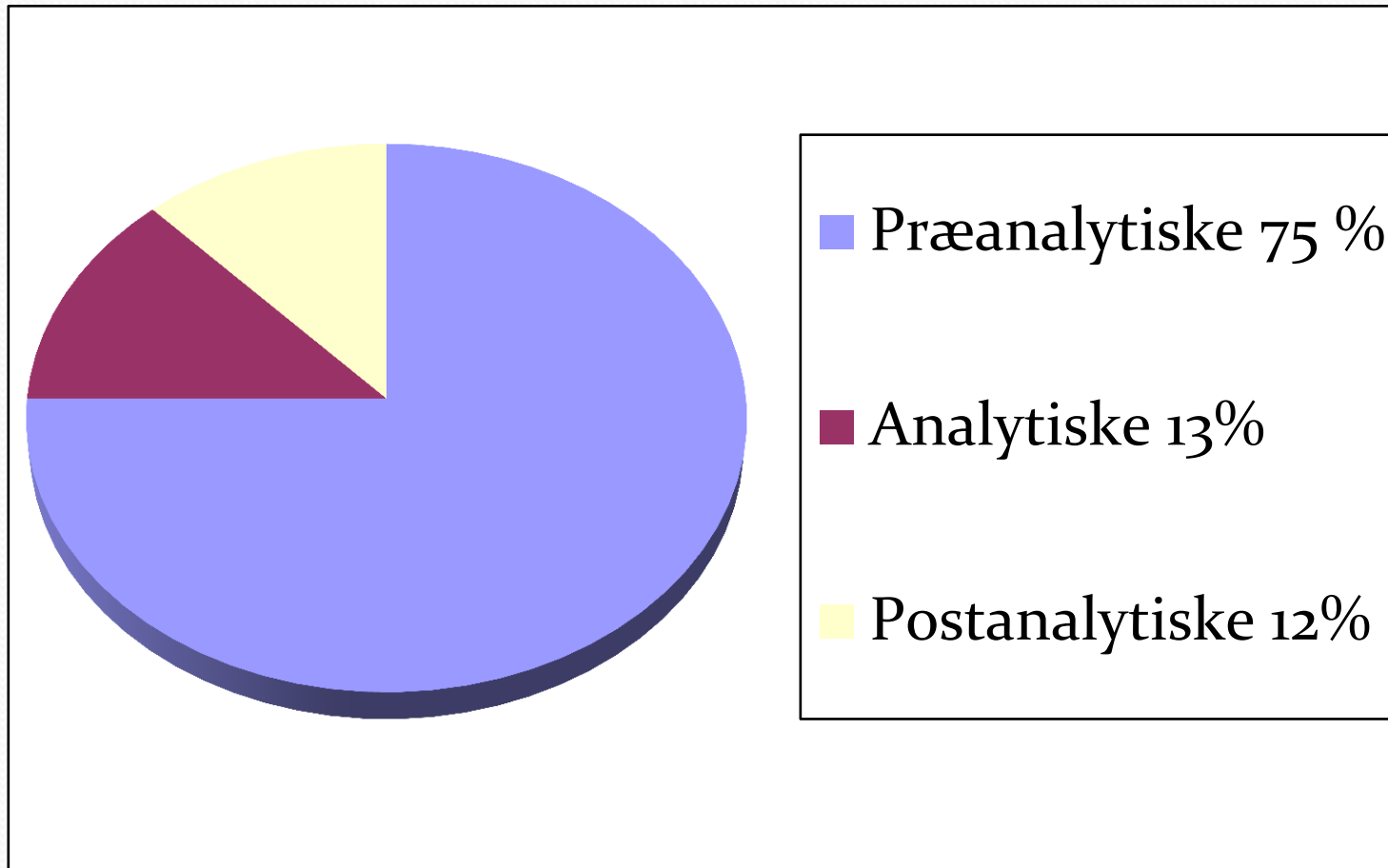
Afdeling for  
Kliniske Biokemi  
og Farmakologi  
2017



# Formål

- Undervisningen forbereder deltageren til at foretage venepunktur.
- Deltageren opnår således grundlæggende viden og færdigheder som en forudsætning for selvstændigt at kunne planlægge og udføre venepunktur under supervision på en sikker, fejlfri og korrekt måde

# Fordeling af fejl












# Utensilier til prøvetagningen

- Prøverør
- Kanyle
- Prøvetagningsblanket
- Staseslange
- Spritserviet
- Vat/gaze





 Lyseblå	Glaserør, der indeholder Na-citrat opløsning som antikoagulan, anvendes til koagulationsanalyser
 Rød	Coatet med clotaktivator
 Gul	Coatet med clotaktivator og indeholder gel, der adskiller serum og blodlegemer efter centrifugering
 Grøn	Li-heparin som antikoagulan
 Mintgrøn	Li-heparin som antikoagulan og gel, der adskiller plasma og blodlegemer efter centrifugering
 Lila	K <sub>2</sub> EDTA som antikoagulan, anvendes som stabiliseret fuldblod
 Rosa	Na-flourid og K <sub>2</sub> EDTA, anvendes til Glucose(dignostisk)-P(vB,fPt)
 Grå	Na-flourid/Oxalat
 Sort	Na-citratbuffer, anvendes til sedimentationsreaktion

# Rækkefølgen af prøverør





# 1. Stase



Der anvendes en let stase for at lokalisere indstikningsstedet.

# Albuebøjningen

Der tilstræbes at venepunkturen fortages så centralt i albuebøjningen som muligt.



# Håndryg

- Større risiko for hæmatom.



# Stasen løsnes

Efter lokalisering af  
indstiksstedet løsnes  
stasen



# Desinfektion

Huden desinficeres med hospitalssprit (ethanol, 70% v/v) i et område på ca. 5x5 cm.

Desinfektionsmidlet skal lufttørre før huden perforeres.



## 2. Stase

- Patienten skal være placeret om muligt med armen nedad, så stabiliserende midler i prøverørene ikke kan berøre bagkanylen, og dermed overføres til andre prøverør.
- Staseslange fastgøres (7-10 cm fra indstiksstedet).
- **Husk minimal stase af hensyn til prøvens kvalitet.**



# Indstik

- Kanyleholderen holdes så slebet vender opad.
- Fikser venen med den anden hånd.
- Venepunkturen foretages.



# Isætning af prøverør

- Så snart kanylen er på plads i venen, fikseres holderen med den ene hånd og prøverøret isættes med den frie hånd.
- Brug vingerne på kanyleholderen til at holde kontra, så kanylen ikke skubbes ind i venen.
- Imens 1. prøverør fyldes med blod løsnes stasen.
- Husk kanyleholderen stadig skal støttes så kanylen ikke glider ud af venen.





# Skifte

- Når prøverøret er korrekt fyldt med blod, fjernes det ved forsigtigt at trække det bagud samtidig med, at der holdes igen på kanyleholderen.
- Røret vendes 5-10 gange.



# Skifte

- Næste prøverør kan nu fyldes på samme måde.
- Denne procedure fortsættes til alle prøverørene er fyldte.



# Udtagning af kanyle

- Fjern kanylen.
- Komprimør vattet/gaze mod indstiksstedet.
- Det er vigtigt at disse to ting sker forskudt men med en brøkdel af et sekunds interval. Derved undgås hæmatomer .



# Efter prøvetagningen



Klik hurtigst muligt sikkerhedshætten over den brugte kanyle herved minimeres risikoen for stikskade

# Komprimer indstikningsstedet



# Udligning af vakuum

Hvis prøverørene ikke er korrekt fyldte med blod, er det nødvendigt **straks at udligne det resterende vakuum i prøverørene.**

Dette gøres ved at prøverøret skydes ind i kanylenholderen, så der suges luft ind i prøverøret.

## HUSK:

- Ny kanyle (undgå afsmitning).
- Ved flere rør, at udligne trykket i samme rækkefølge som ved prøvetagningen.
- Rør til calcium-ion må vakuum ikke ændres.
- Rør til koagulationsanalyser **skal** fyldes korrekt.

**Løft aldrig låget af røret!!!**



# Inden patienten forlades

- Kontroller indstiksstedet.
- Komprimér forsat indstiksstedet i ca. 5 min.
- Om nødvendig skift vat/gaze inden påsætning af plaster.



# Den korte version ved veneprøvetagning

1. Foretag håndvask/desinfektion.
2. Identificer patienten via navn og cpr. nr.
3. 1. Stase.
4. Lokaliser indstiksstedet.
5. Løsne stasen.
6. Desinficere indstiksstedet.
7. Identificer prøverør ved at påsætte etikette med stregkode på rør.
8. Klargør kanyler, vat/gaze.
9. 2. Stase.
10. Foretag venepunktur.
11. Påsæt prøverør.
12. Løsne stasen.
13. Skift prøverør.
14. Vend rørene 5-10 gange.
15. Sæt vat/gaze over indstiksstedet.
16. Træk kanylen ud.
17. Klik sikkerhedshætten over den brugte kanyler
18. Komprimer indstikningsstedet.
19. Inspicer indstikningsstedet
20. Blødning skal være standset inden plaster sættes på.



# Litteratur

- WHO Guidelines on drawing blood
- Vejledning i blodprøvetagning.
- Identifikation.
- Prøvetagning
  - KIA
  - KMA.
- Instruks for håndhygiejne [www.ssi.dk](http://www.ssi.dk)
- Fysiologi, Sand e.a.