
Venprovtagning

PROVTAGNINGSSYSTEM MED VAKUUMRÖR

MEDICINSK BAKGRUND

Korrekt provtagning, god provtagningsteknik och hantering av provtagningsrören är en förutsättning för korrekta, kliniskt användbara analysresultat.

ID-kontroll ska utföras. Förväxling av patientprover får inte förekomma.

Venpunktion utförs i armveckets, underarmens eller handryggens vener. Lämplig ven skall väljas med hänsynstagande till närliggande artärer och nerver.

PROVTAGNING

Provtagningsrören fylls i rekommenderad rörföljd enligt NCCLS. Se dokument "[Rörföljd vid venprovtagning](#)".

Provtagningsrören fylls genom att blod sugs in i det lufttomma röret. Varje provtagningsrör fylls till fyllnadsmarkering för angiven mängd, och tills blodet slutar rinna in i röret och vakuumeffekten upphört. Felaktigt fyllda rör ger felaktiga analysresultat.

De flesta provtagningsrör innehåller tillsats av antikoagulantia eller koagulationsaktivator och måste, då de blodfylts, omedelbart blandas genom att varsamt vändas 7-10 ggr, använd helst en provrörsvagga. Placera därefter rören stående i ett provrörsställ.

PROVTAGNINGSMATERIAL

Provtagningskanyler för vakuumrör med säkerhetssystem inklusive engångshållare, nål med nålskydd.



Venprovtagning

Remisser/provtagningsunderlag
Röretiketter med eller utan streckkod.
Handskar.
Provtagningsrör
Stasband.
Tvättork.
Desinfektionsmedel Klorhexidinsprit 5mg/mL (tvättsprit), från Apoteket.
Förband och plåster.
Provrörsställ.
Provrörsvagga.
Värmekudde
Riskavfallsburk för stickande/skärande.
Soppåse

UTFÖRANDE

ID-kontroll

ID-kontroll av patienten skall göras, den är viktig för patientsäkerheten och för att undvika provtagning på fel patient.

Före provtagning skall patientens identitet kontrolleras genom att patienten visar sin legitimation. Vi följer därmed Socialstyrelsens riktlinjer för SOSFS1992:2 samt SOSFS 2009:29. Patientens identitet skall överensstämma med remisser och provtagningsrör.

Som legitimation räknas Körkort, Pass, Identitetskort(skatteverket), LMA-kort (Migrationsverket) Nationellt ID-kort(polisen) samt patientburet ID-armband

Anhörig/vårdande personal får hjälpa till med identifiering, men ska då visa legitimation.

Kontrollera att lid-numret på samtliga etiketter i etikettremsan överensstämmer med provtagningsunderlaget. Kontrollera även att etikettremsan inte ligger invikt.

OBS! Provrören ska alltid etiketteras före provtagning

Venprovtagning

Förberedelse

Före provtagning bör patienten vila 15 minuter.
Patienten placeras bekvämt i provtagningsstol eller på provtagningsbräda.
Patienten informeras om provtagningen

Värmedyna kan användas för att öka de ytliga venernas blodfyllnad.

Kontrollera om provtagningen skall följa speciella föreskrifter, se
"Provtagningsföreskrifter" på Laboratoriemedicins hemsida, alternativt
"Provhantering blodprover" och "Externa prover" i Centuri

Kontrollera att allt provtagningsmateriel som behövs finns framtaget och är
lättillgängligt.

Kontrollera utgångsdatum på provtagningsmaterialet, om datumet har gått ut ska
det inte användas.

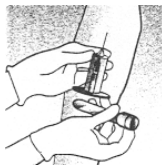
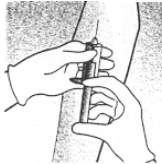
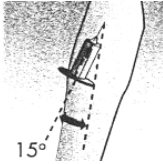
Se till att Du sitter i bra arbetsställning.

Följ basala hygienrutiner och klädregler se Vårdhygien: <http://www.ltv.se/vardhygien>

Venpunktion

- Kontrollera utgångsdatum på provtagningsmaterial.
- Utför ID-kontroll.
- Etikertera provtagningsrören.
Ställ provtagningsrören i rekommenderad rörföljd.
- Kontrollera att patienten fått och följt givna föreskrifter.
- Placera patientens arm så att underarm och armbåge vilar stadigt. Inspektera
patientens armar och välj ut en lämplig ven i armveck, på underarm eller
handrygg.
- Desinficera händerna. Tag på handskar.
- Tag fram lämplig kanyl med hållare/nålskydd. Öppna förpackningen.
- Placera stasbandet på patientens överarm, dra inte åt för hårt.
Palpera venen och förvissa Dig om att ev. intilliggande artär ej riskerar att
punkteras. (Tänk på att då armbågsleden är helt utsträckt ligger arteria
brachialis och nervus medianus relativt ytligt)
- Desinficera huden vid punktionsstället och låt den lufttorka ca 30 s.
OBS! Huden får ej desinficeras med sprit vid provtagning av S-Alkoholer
(Etanol, Metanol), använd flytande tvål och vatten i stället.

Venprovtagning



- Avlägsna skyddshylsan på kanylen och fatta hållaren med ena handen. Placera kanylen med öppningen (ögat) uppåt i vinkel (ca 15 grader) mot huden och punktera kärlväggen.
- Tag det första provtagningsröret och placera detta i hållaren. Bryt vakuum genom att föra provtagningsröret mot hållarens botten. OBS! nålens läge får inte rubbas. Lossa stasen varsamt då blod börjar rinna in i provtagningsröret.
- Om det inte kommer blod:
Ändra nålsögats läge utan att orsaka obehag för patienten. Gör ev. nytt stick med ny kanyl. Avbryt provtagningen efter två-tre stickförsök och byt provtagare.
- När provtagningsröret är fullständigt fyllt med blod, fixera hållarens läge, stöd mot dess krage och lossa röret försiktigt från hållaren utan att rubba kanylens läge.
- Omhänderta provtagningsröret enl. föreskrift

Avslutning

Då provtagningen omfattar flera provtagningsrör, tag nästa och för detta mot hållarens botten. Låt det bli helt fyllt och omhändertaget. Upprepa detta tills samtliga provtagningsrör fyllts med blod.

Avsluta provtagningen genom att varsamt placera en torr tvättork över punktionsstället och drag ut kanylen.

Låt om möjligt patienten trycka tvättorken mot punktionsstället en stund.

Aktivera nålskyddet och fäll upp den gröna skyddshylsan över nålen genom trycka hylsan mot ett hårt underlag. Ett hörbart klick bekräftar aktivering. Använd kanyl med hållare kastas i punktionssäker riskavfallsbehållare

Plåstra om patienten.

Kasta använda tvättork och handskar i soppåse.

Desinficera händerna

Plocka i ordning kring provtagningsplatsen och se till att provtagningsrör och remisser omhändertas och transporteras på rekommenderat sätt.

Signering

Provtagningsdatum, tid och provtagarens signatur skall alltid anges på remissen.

Remiss för blodgruppering och bastest skall alltid förses med namnteckning.

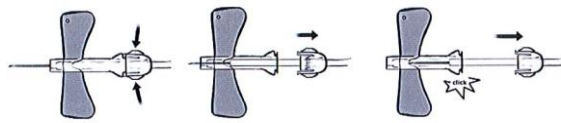
Venprovtagning

Vingnål

För små barn och speciellt svårstuckna patienter kan Vingnål användas

När provtagningen är avslutad, fixera kanylens vingar med en tork. Med den andra handen öppnar du vingkanylens regel genom att trycka samman säkerhetsmekanismen vid pilen på de båda sidorna.

Dra säkerhetsmekanismens regel bakåt tills det hörs ett klick.



Smärtlindring

EMLA-plåster (lidokain/prilokain, 25mg/25mg) skall vara applicerad på huden minst 1 h (kan vara kvar på huden 1-3 h) för att fullgod och säker anestesi inför ett nålstick skall uppnås. Före blodprovstagning skall krämen torkas bort 15-30 min före provtagningen.

Vuxna, ett eller fler plåster samtidigt

Barn 0-3 månader, högst ett plåster per dygn i högst en timme

Barn 3-12 månader, ett eller högst två plåster samtidigt i högst en timme

Barn 1-12 år, ett eller två plåster samtidigt

MEDICINSK BEDÖMNING

Många patienter upplever provtagningssituationen obehaglig och är därför spända och ängsliga. Provtagaren ska därför vara observant på ev. svimning. Provtagningen bör ske utan synbar brådska och provtagaren bör samtala med patienten och samtidigt se till att patienten andas lugnt och avslappnat.

Vid svimning skall kanylen omedelbart dras ut samtidigt som patienten placeras i liggande ställning och plåstras om.

Om en patient insjuknar akut i samband med provtagning skall läkare kontaktas.

Se [Rutiner då givare/patient svimmar](#)

Venprovtagning

Fyll i registrerade värden och dokumentera händelsen på Blankett - [Komplikation i samband med tappning](#).

REFERENSOMRÅDE

De flesta referensområden är baserade på att patienten vilat 15 minuter i sittande ställning före provtagning.

INTERFERENS OCH FELKÄLLOR

Preanalytiska faktorer såsom muskelkontraktion, stas och hemolys, ska undvikas, detta kan påverka analysresultatet.

Muskelarbeta och knuten hand bör undvikas på grund av risk för lokalt ökad frisättning av cellinnehåll till blodbanan.

Använd stas så kort stund som möjligt och släpp stasen när blod börjar rinna in i provtagningsröret. Vid långvarig eller kraftig stas lämnar vatten blodbanan och detta kan påverka analysresultatet. Vid stas mindre än 1 minut har detta ingen inverkan på de flesta proverna.

Hemolys undviks om huden är torr från desinfektionsvätska då den punkteras.

Hemolys kan uppstå om blodfyllda provtagningsrör hanteras ovarsamt.

Vid svåra provtagningssituationer där nålens läge måste korrigeras, ökar risken för hemolys.

Om rören inte blandas tillfredställande är risken stor för koagelbildning och hemolys. Provtagningsrör skall förvaras enl. anvisning och inte användas efter utgångsdatum. (vakuüm minskar och gelen åldras).

För blodprov som tas där infusion ges eller nyss givits gäller följande:

- Prov ska alltid tas i annan extremitet än den där infusionen ges.
- Det blodprov som tas vid pågående infusion kan vara påverkat eller utspätt med infusionsvätskan i okontrollerad grad. Därför rekommenderas att infusionen stängs av innan provtagningen sker, se handboken för Hälso- och sjukvård, se länk [Provtagning vid infusion](#)

Venprovtagning

- För prov som tas under pågående infusion märks remissen med "Prov taget under pågående infusion". Vid registrering, lägg in som remisskommentar.
- Efter intravaskulär infusion av röntgenkontrast bör en karenstid på 10 h förflyta innan provtagning.

AVFALLS HANTERING

Använd kanyl med hållare kastas i punktionssäker riskavfallsbehållare

Kasta använda tvättork och handskar i soppåse.

ARBETSMILJÖ RISK

Vid provtagning på patient, oavsett känd eller okänd blodsmitta skall givna föreskrifter följas. Hantera blod eller blodtillblandade vätskor enligt god hygienisk praxis. Följ rutiner för att skydda dig och din omgivning mot eventuell smitta. Se vårdhandboken, kapitel för blodprov venös alternativt kapillär provtagning samt kapitel för blodburen smitta. www.vardhandboken.se

Man måste alltid beakta risken att prov kan vara smittförande.

Vid provtagning ska stickskyddade produkter användas.

Skyddshandskar skall alltid användas.

Provtagningsrör och remiss skall märkas med etikett "Blodsmitta" se AFS 2005:1 § 19.

Vid tillbud se dokument i Centuri: [Stick- och skärskada samt exponering för blod](#)

LITTERATUR REFERENSER

Laurells Klinisk kemi i praktisk medicin av Nilsson-Ehle et al. Studentlitteratur 2003, 8:e upplagan s 24-26

Samples: From the Patient to the Laboratory av W.G. Guder m fl. GIT VERLAG 2009
Sjukvårdsteknik av K. Björklund o T. Borsiin. Liber AB 1988 s 10-21

Produktresummeer för: Omnipaque, Hexabrix, Optiray
FASS