



Venprovtagning

Ett blodprov kan ge viktig information om en persons hälsotillstånd, sjukdomar kan påvisas och behandlingar kan följas upp och utvärderas. Blodprov ingår ofta när personer söker sjukvård och läggs in på sjukhus. Blodprovstagning är därför en vanligt förekommande uppgift för sjuksköterskor.

Olika analyser kräver olika förberedelser för patienten (t.ex. fasta) och olika provrör och det är viktigt att ha kunskap om vilka provrör som ska användas vid varje analys. Det är också viktigt att rören fylls i rätt ordning eftersom rörens tillsatser kan överföras från ett rör till ett annat vid provtagningen.

Förberedelser

När det blir aktuellt för venprovtagning är det viktigt att patienten får adekvat och individanpassad information.

Innan provtagningen ska du försäkra dig om att;

- det är rätt patient
- patienten suttit eller legat 15 min. innan provtagningen eftersom kroppsläge kan påverka vätskefördelningen i kroppen vilket i sin tur kan påverka ett flertal analyser.
- att patienten fått information och möjlighet att ställa frågor
- lokalbedövning erbjudits och om detta använt att tillräcklig tid gått innan provtagningen påbörjas
- rätt förberedelser för respektive provtagning gjorts (till exempel fasta för patienten eller för-kylda- eller ljusskyddade provrör)
- rätt provrör används

Basala hygienrutiner

- Desinfektera den yta där du ska duka upp ditt material, använd skyddshandskar.
- Desinfektera därefter dina händer. När du dukar upp materialet ska inga skyddshandskar användas eftersom dina desinficerade händer är renare än handskarna.
- Använd därefter skyddshandskar när momentet genomförs.
- Använd plastförkläde för att skydda din arbetsdräkt.

Genomförande

Ta fram följande material och kontrollerar att datum för sista förbrukningsdag ej överskridits och att förpackningarna är obrutna

- blodtrycksmanschett eller stasband
- kompresser
- klorhexidinsprit 5 mg/mL.
- kanyl i lämplig storlek med stickskydd och kanylhållare (alternativt allt-i-ett-). Det finns provtagningskanyler i olika storlek och storleken väljs utifrån hur mycket blod som ska tas och utifrån storlek på kärl. Om patienten har mycket ytliga eller tunna vener kan en butterfly (vingkanyl) vara att föredra.
- provrör
- plåster, tejp
- behållare för stickande och skärande

Märkning av rör

Märkning av provrör ska ske innan provtagningen eller i samband med provtagningen, så att risken för patientförväxling minimeras. Provrören märks med rätt etikett till rätt rör från journalsystem eller från remiss. Följ de lokala rutiner för blodsmitta som finns för hur blodprov där det finns en känd blodsmitta, ska märkas.

Gör så här:

- ✓ Kontrollera patientens identitet mot provtagningsremissen
- ✓ Informerar patienten om vad du ska göra samt besvarar eventuella frågor.
- ✓ Ta på ett plastförkläde
- ✓ Lägg ett underlägg under patientens arm för att skydda sängkläderna mot eventuellt spill.
- ✓ Desinficera händerna och sätt på skyddshandskar.
- ✓ Vid behov, placera en blodtrycksmanschett, (alternativt ett stasband) ca 7,5 cm. ovan tänkt punktionsställe och pumpa upp till ca. 40 mm Hg. Stas skall användas så lite som möjligt eftersom det kan ge felvärden. Stasen får sitta åtdragen i högst 1 minut. Om mer stas behövs ska du släppa den och vänta 2 min innan den dras åt igen.
- ✓ Identifiera ett lämpligt punktionsställe. Muskelarbete, upprepade handknytningar eller "klappningar" på venen före provtagning kan också orsaka felvärden
- ✓ När du hittat lämplig ven släpper du stasen.
- ✓ Desinficera det tänkta stickområdet flödigt med klorhexidinsprit 5 mg/mL. och låt lufttorka. OBS! Palpera inte på den desinficerade ytan.
- ✓ Vid behov, pumpa upp blodtrycksmanschetten igen till 30–40 mm kvicksilver.
- ✓ Fixera blodkärlet genom att sträcka huden.
- ✓ Håll en vinkel på 10–15 grader Observera att vinkeln mellan kanyl och arm inte ska överstiga 30 grader. Kanylens öga ska vara uppåt för att lättare kunna skära igenom huden. Kanylens öppning ska vara helt inne i venen innan något rör förs in för att undvika hematom.

- ✓ När kanylen glider in i kärlet minskar motståndet. För då in kanylen ytterligare några millimeter men ej mer eftersom risken att perforera kärlet då är stor.
- ✓ Håll kanylhållare och kanyl helt stilla.
- ✓ För in vakuümöröret i hållaren så att rörets kork perforeras och provröret fylls med blod. Ta stöd med handen mot patientens arm när rören förs in för att undvika att kanylen rör sig.
- ✓ Släpp stasen så fort blod kommer ner i röret.
- ✓ När röret fyllts tas det bort från hållaren och ett nytt förs in. Ta alltid reda på innan hur stor del av röret som måste vara fyllt för att analysen ska kunna genomföras.
- ✓ Blanda genom att vända röret försiktigt, minst 5-10 gånger. (Rör som innehåller någon tillsats ska blandas direkt efter att det fyllts med blod.)
- ✓ Observera patienten eller samtala med patienten under provtagningen.
- ✓ Ta alltid bort sista vakuümöröret innan kanylen dras ur armen för att undvika ett smärtsamt sug som uppstår om rör och kanyl dras ut samtidigt med bibehållet vakuüm. Dra ut kanylen från punktionsstället.
- ✓ Håll en torr tork beredd vid punktionsstället, men tryck inte förrän kanylen är ute eftersom det kan orsaka smärta och ge blåmärken om kanylspetsen trycks mot kärlet.
- ✓ Aktiveras kanylskydd direkt i samband med att kanylen dras ut, med ett enhandsgrepp. Kasta kanyl i behållare för skärande/stickande avfall.
- ✓ Tryck på punktionsstället med en torr tork och sätt på ett plåster. Plåstret bör sitta kvar i minst 15 minuter. Be gärna patienten trycka på punktionsstället en liten stund, för att minska risken för blåmärke.
- ✓ Ta av dig skyddshandskarna och plastförkläde och desinfektera händerna.
- ✓ Ange datum och klockslag för provtagning på remissen/beställningen.

Efter provtagningen

Provrören förvaras stående i rumstemperatur tills de svalnat om inget annat anges. Leverera proverna till laboratoriet så fort som möjligt. Det finns en rad faktorer som kan påverka analysresultatet. Det är därför viktigt att alla förberedelser, provtagningen och efterarbetet utförs enligt föreskrifterna.

Journalföring

I patientens journal skall sjuksköterskan signera provtagningen och dokumentera:

- Ev. svårigheter eller komplikationer vid provtagningen
- Om bedövningsmedel använts

Dokumentet är ett komplement till instruktionsfilmerna ”Clinical Skills” från KI som är framtagna av Ingela Lennström och Monica Bergqvist.

Referens: <https://www.varhandboken.se/>

Dokumentet reviderat 220517

