

Færdighedstræning i blodprøvetagning

Formålet med færdighedstræning i kliniske tekniske færdigheder er at sikre, at medarbejdere tilegner sig den nødvendige viden og færdigheder i at udføre nedenstående kliniske tekniske procedurer med fokus på patientsikkerhed.

Færdighedstræningen har dermed til formål, at medarbejdere kan tilegne sig nye færdigheder og/eller vedligeholde allerede tilegnede færdigheder.

Det forventes, at du har gennemlæst nedenstående forberedelsesmateriale inkl. litteratur- og referenceliste, da færdighedstræningen i Læringslaboratoriet består i at øve selve procedurerne.

Færdighedstræning omtales som procedurer i forberedelsesmaterialet.

Der er afsat 30-60 minutter til at øve hver procedure.

Efter endt færdighedstræning udfyldes skema til dokumentation for deltagelse, som skal afleveres til nærmeste leder.

Med venlig hilsen

Læringsinstruktørerne i Projekt PLUS



Læringsmål for færdighedstræning i blodprøvetagning :

- At opnå ny viden og færdigheder i at udføre procedurerne
- At undgå unødige skade i forbindelse med procedurerne
- At opnå sikkerhed i at udføre procedurerne

Viden:

- At opnå viden omkring retningslinjerne for procedurerne
- At opnå viden omkring komplikationer i forbindelse med procedurerne
- At opnå viden omkring indikation for procedurerne

Færdigheder:

- Kan udføre procedurerne
- Kan begrunde valg af udstyr til procedurerne
- Kan dokumentere korrekt i Sundhedsplatformen (SP)



Forberedelsesmateriale – Blodprøvetagning

REMEDIER

- Blodprøveglas
- Staseslange
- Vacutainer-nål ("sommerfugl")
- Tape (anvendes ikke til træningen)
- Vat-tot
- Usterile handsker

FØRPROCEDUREN

- Informer patienten om proceduren
- Umiddelbart før og efter hver blodprøvetagning udføres hånddesinfektion
- Handsker skal benyttes ved procedurer, som kan medføre forurening af hænderne med blod. Handskerne skal tages af umiddelbart efter endt procedure, og der skal derefter udføres hånddesinfektion.

PROCEDUREN

1. Sørg for at patienten sidder og ligger bekvemt. Evt. beklædning rulles op over albuen, men må ikke stramme (stase) om armen. I så fald må beklædningsstykket fjernes.
2. Anbring armen i en passende position, så den kan holdes strakt og lidt nedad, således at stabiliserende midler i prøverørene ikke kan berøre bagkanylen, og dermed overføres til andre prøverør.
3. Albuebøjningen skal aftørres med ethanol 70-85%, evt. tilsat khlorhexidin. For at sikre at desinfektion af huden er opnået, skal al sprit være fordampet inden indstikket, dette vil også forebygge svien under indstikket.
4. Der lægges en let stase med stasebånd. Stasen skal være så kortvarig som mulig, og patienten må gerne knytte hånden kortvarigt, men må ikke pumpe med hånden (dette kan influere på nogle analyseresultater).
Er venen svær at lokalisere, undersøges den anden arm. Giver det ikke bedre resultat, kan det hjælpe at opvarme huden ved forsigtig massage af armen fra håndleddet mod albuebøjningen. Lad være med at "knipse" på venen – det er ubehageligt for patienten, når der samtidig er anlagt stase. Sker venepunkturen ikke umiddelbart efter at stasen er anlagt, løsnes stasen og anlægges først igen, når man er klar til at foretage indstikket.
5. Uden at berøre kanylespidsen kontrolleres om den er i orden (blanke slibeflade og uden bøjet spids)
6. Hold evt. om patientens arm, så venen kan fikseres med tommelfingeren. Venen kan også fikseres mellem pege- og langefinger. Med den anden hånd stikkes kanylen ind i venen, ovenpå og parallelt med denne og med en indstiksvinkel på 15-30°.
7. Fyldning af prøverørene påbegyndes så snart kanylen er på plads i venen.
8. Prøvetagningsrørene fyldes i bestemt rækkefølge (se link i D4-dokument)

NB! Hvis der bruges "sommerfugl" til venepunkturen, og det første rør indeholder citrat, skal der først tages et rør til kassation; dette gøres for at undgå fortyndingsfejl pga. dødvolumen i slangen. Røret til kassation skal være uden tilsætning (rør med clot activator må ikke anvendes) Det skal ikke fyldes helt.

9. Prøvetagningsrør med tilsætning vendes forsigtigt umiddelbart efter fyldning – **alle rør vendes 10 gange.**
10. Når blodet holder op med at løbe, fjernes prøverøret ved forsigtigt at trække det bagud samtidig med, at der holdes igen på selve holderen. Næste prøverør kan nu fyldes på samme måde.
11. Stasen bør løsnes umiddelbart efter indstik (max 1 min. stase) og når sidste glas er fyldt, fjernes stasen og glasset trækkes ud af holderen.
12. Et rent stykke gaze holdes parat over indstiksstedet.
13. Kanylen fjernes og gazen presses hårdt mod indstiksstedet.
14. Bed patienten om at bøje armen, så der klemmes om gazen.

EFTERPROCEDUREN

- Kanyle og holder kasseres i kanylebøtte
- Spildt blod på ydersiden af glas eller på sengeborg aftørres med vand + sæbe og derefter med sprit.
- Inden patienten forlades, skal man sikre sig, at blødningen er standset.

Litteratur:

D4-reningslinje:

Blodprøvetagning - Vene

<https://d4.regsj.intern/D4Doc/Book/RSJDDokument.asp?DokID=230801&fBookID=125753&fDokID=496411#dafs2392441>