

Vägledning vid venprovtagning

Laboratoriemedicins hemsida: <http://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-var-d-och-tandvard/diagnostik/laboratoriemedicin/>

Innehållsförteckning

Inledning

Preanalytiska faktorer

Patientförberedelser

Provtagningsrör och kanyler

BLÅ

RÖD

GUL

LILA

GRÖN

MINTGRÖN

GRÅ

SVART

ROSA

Kanyler

Remisser

Pappersremiss

Elektronisk remiss

Provtagning

Risk för utspädning

Hemolys

Alla rör skall vändas 5-10 gånger

Provhantering

Centrifugering

Transporter

Inledning

Detta underlag är framtaget för att säkra kvaliteten på hela analyskedjan från patientförberedelse till dess att provet anländer till laboratoriet.

När provet väl är framme gäller Laboratoriemedicins kvalitetssäkring.

Laboratoriemedicin är ackrediterad av tillsynsmyndigheten SWEDAC. Ackrediteringen omfattar enskilda analyser, laboratoriets organisation, personal, kompetens och kvalitetssystem.

De preanalytiska faktorerna spelar stor roll för att det slutliga analysresultatet skall bli korrekt.

Preanalytiska faktorer

- patientförberedelse
- provtagningsrör
- provtagning
- provhantering
- transporter

Patientförberedelser

- Alla prov bör tas på sängliggande eller sittande patient
- Kroppsläget bör intas senast 15 minuter före provtagning.
De flesta referensintervaller är erhållna på prov tagna efter att patienten suttit i 15 minuter.
Förskjutningar av vatten och lågmolekylära substanser över kapillärmembran gör att plasmavolymen i medeltal är 6-10 % större i liggande än i sittande ställning.
Vanligen erhålls ett nytt jämviktsläge 15-30 minuter efter byte av kroppsställning.
Koncentrationen i blodet av celler, proteiner samt proteinbundna komponenter t ex **Hb, tyroxin, triglycerider och kolesterol är därför högre i sittande än i liggande ställning.**
Koncentrationen av små icke proteinbundna molekyler t.ex. natrium, kalium och kreatinin påverkas ej.
- Fasta är nödvändigt för vissa undersökningar.
Fasta innebär att ingen föda intas efter kl 22.00 kvällen innan provtagning, därefter får endast måttlig mängd vatten intas.
På remisserna och i provtagningsföreskrifterna betecknas fasteprov med "f" t ex fP-Triglycerider.
- Vissa prover tas på morgonen innan patienten tagit sin medicin. T.ex. tyreoidaprover och läkemedelsanalyser.

Provtagningsrör och kanyler

För olika analyser krävs olika provtagningsrör. En del analyser fodrar tillsatser till provet i form av antikoagulantia t.ex. EDTA, citrat eller heparin. Andra analyser fodrar enzymhämmare t.ex. fluorid.

I våra provtagningsanvisningar (<http://www.regiongavleborg.se/provtagningsanvisningar>), framgår vilka provtagningsrör som skall användas till respektive analys.

Rörordning om flera rör skall tas vid samma tillfälle

1. Blå propp, citratrör för koagulationsanalyser
2. Röd propp, rör utan tillsats
3. Gul propp, gelrör
4. Grön propp, heparinrör
5. Lila propp, EDTA-rör
6. Grå propp och Svart propp, övriga rör med tillsats
7. Rosa propp, FC-mix

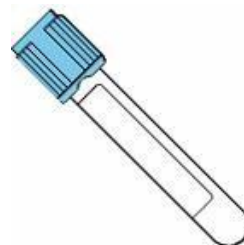
Alla rör beställs från materialdepån. Materialkonsulenter och referensgrupp ser över sortiment angående rör och laboratoriematerial en gång per år.

BLÅ

Na-citrat rör 2,7 mL

Skall fyllas upp till markering

Vänd 5-10 gånger för hand eller med blodvagga



RÖD

Serumrör 6 mL, ingen tillsats

Fyll till önskad mängd

Vänd 5-10 gånger för hand eller med blodvagga



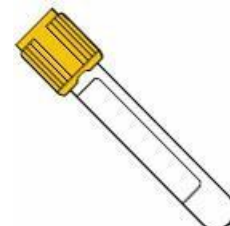
GUL

SST II Advance 3,5 mL

Koagulationsaktivator och gel

Fyll till önskad mängd

Vänd direkt 5-10 gånger för hand eller med blodvagga



LILA

EDTA-rör 4 mL

Skall fyllas till minst 1/2

Vänd 8-10 gånger för hand eller med blodvagga



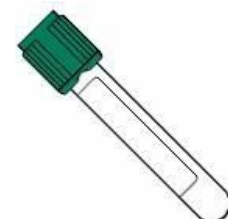
GRÖN

Na-heparinrör 6 mL

Li-heparin 4 mL

Skall fyllas till minst 2/3

Vänd 5-10 gånger för hand eller med blodvagga



MINTGRÖN

Li-heparinrör 3 mL

Skall fyllas till minst 2/3

Vänd 5-10 gånger för hand eller med blodvagga

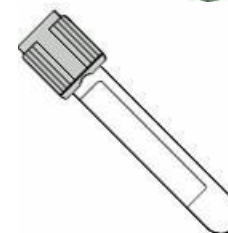


GRÅ

Fluorid-heparin rör 5 mL

Skall fyllas till minst 2/3

Vänd 5-10 gånger för hand eller med blodvagga

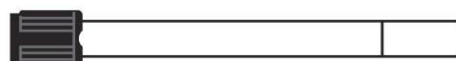


SVART

Citratrör 6 mL

Skall fyllas helt

Vänd 5-10 gånger för hand eller med blodvagga



ROSA

FC Mixture, 3mL



Minsta provvolym 2mL

Röret måste vändas minst 10 gånger direkt efter provtagning



Kanyler

Nålar med säkerhetskanyl med utanpåliggande stickskydd

	Artikelnr:			
	205528	0,7 x 32 mm	svart	
	205527	0,8 x 32 mm	grön	
Signalnål	413602	0,8 x 32 mm	grön med monterad hållare	
	413603	0,7 x 32 mm	svart med monterad hållare	

Remisser

För att provet skall få rätt behandling på Laboratoriemedicin är det viktigt att remissen är korrekt ifylld. Detta gäller både för elektronisk beställning och pappersremiss.

En korrekt beställning ger ett snabbare svar.

Remiss med uppgifter om fullständiga personuppgifter och beställare skall medfölja alla prov.

Det är viktigt att etiketten från remissens baksida alternativt datautskriften etikett sätts på provtagningsröret **innan** provtagningen.

Pappersremiss

Använd om möjligt patientinformation och beställare med streckkod.

Alla kryss markeras med **blå** eller **svart** penna.

- Fyll i datum och tid
- Fyll i provtagarens signatur
- Markera vid behov Akut
- Akut = svar, om möjligt, inom 1 timme

Remissen läses automatiskt i en remisscanner

För att detta ska vara möjligt får remissen inte rullas eller vikas till mindre än A5

Elektronisk remiss

När beställning sker elektroniskt krävs att beställningen skickas till laboratoriets datasystem för att provet ska kunna analyseras. Om remissen inte är skickad kan provet inte analyseras, detta gäller även akuta beställningar

Provtagning

- Be om legitimation och kontrollera noga patientens identitet så att den stämmer med remiss och etiketter
- **Märk alltid provtagningsrör före provtagning**
- Kontrollera rör mot remiss
- Märk prov från patienter med känd eller misstänkt blodsmitta med varningsetikett ”BLODSMITTA”
- Kontrollera ev. om patient är fastande eller intagit läkemedel.
- Ta proverna. Försök att avleda patienten om hen känner obehag och använd om möjligt handskar vid provtagning

Risk för utspädning

Intravenösa infusionsvätskor påverkar många analyser, blodet som erhålls kan vara utspätt med infusionsvätska. Undvik all provtagning under och timmarna efter sådan infusion om möjligt.

Undvik att ta proverna i ”dropparmen”.

Kontrastmedel kan påverka APTT och vissa skickprover. (Prover som skickas för analys till annan region.) Vänta därför minst 2 timmar efter kontrastinjektion innan dessa prover tas.

Om prov tas via venkateter skall minst 7 mL ”slaskblod” tas före provtagning.

Hemolys

Vissa analyser kräver hemolysfritt serum eller plasma t.ex. kalium, troponin
Stasa så lite som möjligt vid provtagning för att undvika hemolys, dvs. släpp upp stasen så fort blodet börjar rinna i röret.

Alla rör skall vändas 5-10 gånger

Vagga/vänd röret direkt efter provtagning, det är risk för hemolys om man skakar röret.
Detta är viktigt för att tillsatsen i röret skall blandas direkt och ha avsedd verkan bland annat för att undvika koagel i blodstatus och koagulationsrör.
Efter provtagning skall rören förvaras stående i rumstemperatur.

Provhantering

För tillförlitliga analys svar ber vi er att använda våra provtagningsanvisningar.

Centrifugering

I vissa fall ska proverna centrifugeras innan transport. Se provtagningsanvisningarna.
Röda och gula rör ska koagulera stående i minst 30 minuter innan centrifugering.

Transporter

Blodproverna bör transporteras till laboratoriet så fort som möjligt.
Prover med känd blodsmitta skall transporteras i hylsor med absorberande material.
Tänk på att blod är en ”färskvare” som skall skyddas från temperatursvängningar och stötar.