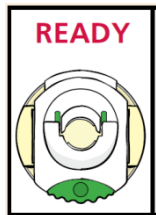
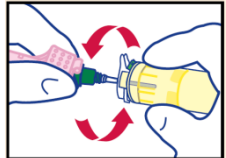


PERIFEER VENEUZE BLOEDAFNAME

voorbereiding

- **Verzamel het benodigde materiaal:**
 - knelband
 - naaldhouder en –naald (voor moeilijke afnames kan de naald vervangen worden door een vleugelnaaldset)
 - vacuüm bloedtubes overeenkomstig de aanvraagde analyses (bij twijfel: raadpleeg de labogids)
 - hemocultuurflessen (indien aangevraagd)
 - ontsmettingsmiddel (zie procedure “reinigen en ontsmetten van levende weefsels” op het ziekenhuis intranet)
 - niet-steriele deppers
 - pleister
 - niet-steriele handschoenen
 - indien het niet wenselijk is te werken met een vacuüm bloedafnamesysteem: steriele naald 21G en steriele spuit(en) met extra transfernaald 21G
- Pas **handhygiëne** toe volgens de procedures beschreven op het ziekenhuis intranet
- Informeer de patiënt en **controleer de identiteit** van de patiënt
- Draai de naald (of vleugelnaaldset) op de naaldhouder:
 - zorg ervoor dat de naaldhouder in de juiste startpositie staat:
 - draai de naald op de naaldhouder door beide handen in tegengestelde richting te draaien
- Leg prik materiaal en bloedtubes binnen handbereik

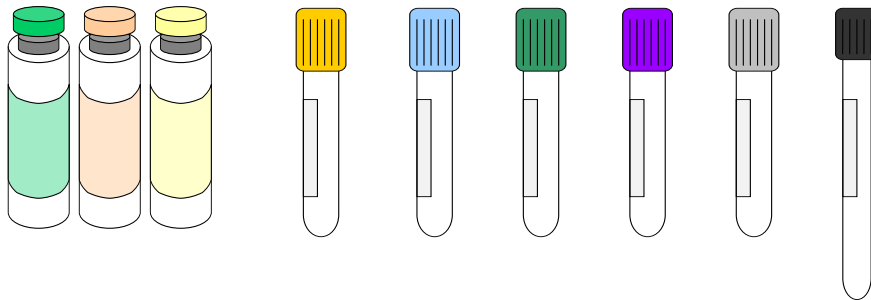
staafname

AFNAME VIA VACUÛMSYSTEEM

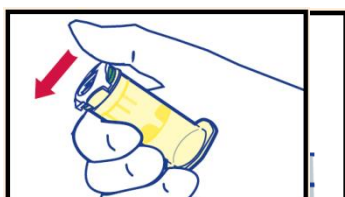
- Vraag de patiënt de arm ontspannen naast zich neer te leggen
 - Vermijd de volgende prikplaatsen:
 - Arm met infuus, dialyseshunt
 - Hematomen
 - Littekens
 - Arm aan zijde van een borstamputatie
 - **Leg de knelband aan 7 tot 10 cm** boven de geplande aanprikplaats. De doelstelling is de knelband niet langer dan 1 minuut aan te leggen voor de punctie zelf (eventueel kan je vooraf de knelband tot maximum twee minuten aanleggen voor de keuze van de vene).
- Enkele tips om venen duidelijker te accentueren: laat de patiënt éénmalig een vuist maken (niet “pompen”), masseer arm van distaal naar proximaal, beklop met de vingertippen de aanprikplaats, maak gebruik van een bloeddrukmanchet (druk aanhouden net onder de diastole). Wanneer geen*

zichtbare of palpeerbare vene te vinden is, of wanneer door een hematoom het zicht belemmerd is, of wanneer er duidelijke tekens van lokale infectie zijn, is het zinvol de andere arm te inspecteren.

- **Ontsmet de aanprikplaats.** Raak de aanprikplaats niet meer aan na ontsmetten.
- **Fixeer de vena** door de huid aan te spannen enkele cm onder de prikplaats en **breng de naald in de vena met het slijpvlak naar boven.** Het doorprikken van de huid heeft een grotere weerstand dan het doorprikken van de vena.
- Fixeer de naaldhouder met de dominante hand, en duw de buisjes in de houder zodat ze zichzelf vullen. De buisjes niet verwijderen tot de vulling het vacuüm tot nul heeft gebracht. ****
Wanneer er niet voldoende vulling is, kan je met een ingestoken tube de positie van de naald wijzigen tot je de vena aanprik. Het is echter niet aangewezen de zone uitgebreid te doorprikken.
Wanneer dit niet lukt terwijl de vena toch duidelijk zichtbaar is: probeer een andere tube (mogelijk is het vacuüm niet meer aanwezig).
- Wanneer meerdere tubes moeten afgenomen worden, dient onderstaande **volgorde** gerespecteerd te worden:



- hemoculturen
 - serumtube (GEEL)
 - citraattube (BLAUW)
 - heparinetube (GROEN)
 - EDTA-tube (PAARS)
 - glucosetube (GRIJS)
 - sedimentatietube (ZWART)
- **Zwenk elke tube meteen na afname éénmaal om** (d.i. tube 180° omkeren).
Na de bloedafname alle tubes meerdere malen omzwenken, echter zonder schudden!
(blauwe citraattube: 3-4x, overige tubes 8-10x)
 - **Giet nooit over vanuit 1 tube naar een andere!** In de verschillende tubes zitten andere anticoagulantia die niet gemengd mogen worden!!!
 - **Verwijder de knelband**
 - **Verwijder de naald** terwijl je met een droog kompres afduwt. Duw af zolang er neiging tot bloeden is (cave patiënten onder anti-stollingstherapie!).
 - **RECAP NOOIT!** Klik de naald uit in de naaldcontainer met de groene knop, en klik daarna op de witte knop om de naaldhouder opnieuw in de startpositie te brengen.



- Breng een kleefpleister aan.
- Identificeer onmiddellijk na de bloedafname alle tubes met **naam, voornaam en geboortedatum** van de patiënt.
- Ruim het afnamemateriaal op via de afvalrecipiënten.
- Voer de gepaste handhygiëne uit.

*Belangrijk: Wij raden sterk aan om **handschoenen** te gebruiken bij elke bloedafname, en niet alleen wanneer de patiënt besmet is met een via het bloed overdraagbare ziekte. De kans op besmetting is lager bij gebruik van handschoenen. Gebruik bij voorkeur handschoenen die net gepast zijn of een maat te klein.*

AFNAME MET SPUIT EN NAALD

Volg de werkwijze hierboven beschreven met uitzondering van het punt gemarkeerd met *******, dit wordt vervangen door:

Het bloed verschijnt in het aanzetstuk van de naald. Zuig het bloed langzaam op door de zuiger rustig omhoog te trekken tot de benodigde hoeveelheid bloed verkregen is. Gebruik een nieuwe naald (21G) om de transfer te maken naar de bloedtubes en maak gebruik van het vacuüm in de bloedtubes om een correcte vulling te verkrijgen.