



BENYTT HELST LANGFINGER ELLER RINGFINGER OG STIKK PÅ SIDEN AV FINGERTUPPEN. Foto: NOKLUS

Hvordan få god kvalitet på kapillære blodprøver?

Tekst: Ellen-Mette K. Frøyland // Laboratoriekonsulent Noklus Akershus

At diagnose stilles og at man kommer raskt i gang med behandling, er noe vi alle ønsker.

Det produseres pasientnære instrumenter som analyserer prøven veldig raskt og som kun trenger en liten blodmengde. Etterspørselen etter slike instrumenter er stor og instrumentene er kommet for å bli. Mange synes det er enklest å ta kapillærprøve, men er det virkelig det?

Når vi tar kapillærprøver, er vi først og fremst opptatt av «å få ut noe blod», eller få nok blod, men tenker vi tilstrekkelig på blodprøvens kvalitet? Det er viktig å ha nok kunnskap om faktorer som påvirker prøvematerialet, og det er avgjørende at prøvematerialet er tatt på korrekt måte. Den lille blodmengden vi tar ut ved kapillær

blodprøvetaking skal være representativ for blodmengden i pasientens kropp. Kapillærblod stammer fra de minste arteriene, arteriolene. Sammensetningen er mer lik arterieblod enn veneblod forutsatt at sirkulasjonen er god. Flere komponenter gir noe forskjellig analyseresultat i kapillærblod og veneblod.

FORBEREDELSE OG PLANLEGGING

Det kan lett bli søl når man tar kapillærprøver. Derfor anbefales det at man bruker hansker. Folkehelseinstituttet anbefaler desinfeksjon av huden med korttidsvirkende huddesinfeksjonsmiddel (alkoholer) etter føre-var prinsippet. Desinfeksjonsmiddelet skal lufttørke på huden i minst 30 sek før prøvetaking. Dersom vi ikke venter lenge nok, vil det kunne være en feilkilde. Det er viktig at hendene er rene og tørre. Hvis pasienten ikke vasker hendene etter å ha spist for eksempel frukt, kan det være sukkerrester på fingrene som

kan påvirke analyseresultatet. Er vi ikke klar over denne feilkilden, kan pasienten få feil behandling.

På pasienter med nedsatt immunforsvar bør man alltid desinfisere punksjonsstedet, og kapillær prøvetaking skal ikke gjennomføres på pasienter med redusert perifer sirkulasjon og alvorlig dehydrering. Vi bør unngå kapillærprøvetaking i kalde fingre. Når hendene er varme, er blodsirkulasjonen best og pasienten blør lettere. Både små og store blodårer trekker seg sammen når hendene er kalde. På kalde dager er det bra at pasienten vasker seg med varmt vann, man rengjør og varmer opp samtidig. Man kan også be pasienten varme hendene på varmepute og man kan massere fingrene lett. Tar man prøver av kalde hender, må man ofte klemme mer for å få nok prøvemateriale. Dette kan føre til at man «presser» enkelte stoffer/vevsvæske ut i blodprøven, og pasienten vil da kunne få feil analyseresultat.

TEKNIKK OG UTSTYR

Finn en god arbeidsstilling. Pasientens hånd kan med fordel holdes nedover. Det vil gi mer blod ned i hånden og fingrene. Unngå å få luft i rørene eller kyvettene, og fyll rør og kyvetter slik produsenten beskriver for den enkelte analysen.

ring. En stram ring vil fungere som stase. Når vi stikker, trekker blodårene seg sammen. Det gjør at blodet ikke kommer umiddelbart. Vent derfor noen sekunder! Etter en stund utvides årene igjen og det begynner å blø. Hvis vi må klemme litt, må vi tenke på hva som skjer. Klemmer vi ute på fingertuppen, klemmer vi

ta dobbeltprøver til hemoglobin, og utgi middelverdien av disse. Hvis differansen mellom de to målingene er for stor, må man måle en tredje gang. Det beste vil være å ta venøs prøve, blande godt og analysere pasientnært i det venøse blodet. Da eliminerer man mange feilkilder.

Ha som mål å utføre kapillærblodprøvetaking riktig for å få best kvalitet på blodprøven... ”

Det finnes mange typer lansetter på markedet. Man må velge lansett etter hvilken analyse som skal utføres, og om huden på fingeren er normal eller ekstra tykk. Lansetten må være sikret slik at det er umulig å stikke seg på brukt lansett.

Ved blodsuktermåling trenger man en liten mengde blod, men målingene må ofte gjentas på de samme pasientene. Da er det greit å velge en lansett som ikke stikker så dypt, men er skånsom for fingeren. Skal vi måle INR, CRP eller hemoglobin er det viktig at det blør godt. Da er det best å velge en lansett som stikker dypt og gir best mulig blødning. Benytt helst langfinger eller ringfinger og stikk på siden av fingertuppen. Unngå finger med

blodårene sammen og vi vil ikke få ut blod. Det er bedre å «melke» fingeren innenfra, men ikke bruk for kraftig press.

ANALYSERING

De første bloddråpene kan inneholde vevsvæske og /eller en stor andel av røde blodlegemer. Da må vi ta et bevisst valg, hva skal måles og hvordan påvirkes resultatene av det vi gjør? Skal vi ha med første dråpe eller skal vi tørke av en eller flere dråper? Vi må gjøre slik produsenten av analyseutstyret beskriver at det skal gjøres.

Det er vanskelig å ta gode kapillærprøver, spesielt til hemoglobinnmåling. Det er mange feilkilder, derfor anbefaler Noklus å benytte venøs prøve. Dersom kapillærprøve må tas,

OPPSUMMERING

For å utføre kapillærprøvetaking mest mulig riktig, er det viktig å ha kunnskap om hvordan man skal utføre oppgaven. Å ha kunnskap om feilkilder og at disse kan føre til utgivelse av uriktig analysesvar er også nødvendig. Målet må være å eliminere feilkildene for å få god kvalitet på analyseresultatet. Vi ønsker en blodprøve som er representativ for pasientens tilstand.

Det er mange feilkilder knyttet til kapillær blodprøvetaking. Ved å ta en venøs prøve og analysere denne pasientnært, vil vi eliminere mange feilkilder. Tenk på din egen hverdag på din arbeidsplass. Ha som mål å utføre kapillærblodprøvetaking riktig for å få best kvalitet på blodprøven.

Kilder: Noklus analyseprosedyrer
Blodprøvetaking i praksis, Astrid-Mette Husøy
Folkehelseinstituttet, Basale smittevernrutiner i helsetjenesten

ICD-10

Ledige plasser på

11-dagers kodekurs
for ikke-medisinere
- oppstart 29. august 2016

Besøk vår hjemmeside for
informasjon og påmelding:

www.nirvaco.no

 **Nirvaco AS**