
STAALNAME - CAPILLAIRE BLOEDAFNAME

Opgesteld door: Matthias Decoster

Beoordeeld door: DOC Manager Laboratoriumgeneeskunde, Verantwoordelijken WP
bloedafnamedienst, Verantwoordelijken WP pre- & post-analyse

Goedgekeurd door: Verantwoordelijk KB Monsterafname (labo & ziekenhuis) en aderlating

1. DOELSTELLING

Deze procedure beschrijft de afnametechniek voor capillaire afname van bloed.

2. TOEPASSINGSGBIED

Deze SOP is van toepassing voor Campus SJ; SFX.

Deze SOP is bestemd voor Verpleegkundigen; Vroedvrouwen; bevoegde laboranten.

3. DEFINITIES EN AFKORTINGEN

Zie document [AZKBDIN00017](#) "Lijst algemeen gebruikte afkortingen".

Zie document [AZKBDIN00018](#) "Lijst algemeen gebruikte definities".

POCT	Point of care test
------	--------------------

4. PRINCIPE

Bloedafneming door capillaire punctie.

4.1 Indicaties

Op voorschrift door middel van labo aanvraagformulier of via Cyberlab.

4.2 Contra-indicaties

Geen capillaire bloedafname uitvoeren bij patiënten met verminderde perifere doorbloeding, dit kan leiden tot foutieve resultaten.

4.3 Mogelijke verwikkelingen

NVT

5. BENODIGDHEDEN

Safety Lancet	Handzeep, ontsmettingsmiddel of ethanol 70%
Bloedafnametubes	Doekjes, compressen, pleister, verband
Capillair	Naaldcontainer

6. VEILIGHEID EN MILIEU

Er moet gewerkt worden volgens de geldende richtlijnen van de op het laboratorium gehanteerde algemene veiligheidsvoorschriften (zie SOP [AZKBAPR00007](#)).

Aandachtspunten:

- Zorg ervoor dat dopjes van microtainers (pediatrische afnametubes) nooit verwisseld raken, dit zal leiden tot foutieve resultaten. Giet om dezelfde reden ook nooit afgenomen bloed van de ene tube in de andere tube.
- Na het afnemen zacht mengen.
- Bij verminderde perifere doorbloeding wordt het verkrijgen van capillair bloed van de gebruikelijke prikplaatsen niet aanbevolen, omdat de hiermee verkregen resultaten onjuist kunnen zijn (vb. dehydratatie, hypotensie, shock, ketoacidose).
- Doe bij voorkeur geen tests aan de kant van een infuus, dit kan verkeerde waarden geven.
- Kans op verstoorde glycemiewaarden indien de prikplaats niet rein is (door resten van gesuikerde voedingsmiddelen) of vochtig is = verdunning van de bloeddruppel.
- Rapportage kritische waarden in POCT, zie AOP_5_1_1 Point-of-care testing (P)

7. PROCEDURE**7.1.1 Voorbereiding**

- Informeer de patiënt (en bij kinderen zijn/haar ouders of begeleiders) over het doel en verloop van de bloedafname. Anticipeer op angst en straal vertrouwen uit. De meeste patiënten waarderen het als je beschrijft wat je gaat doen, vlak voor je het doet en eventueel waarom. Bijvoorbeeld: "ik ga even de punctieplaats ontsmetten, dit kan wat koud aanvoelen". Zich beperken tot een korte waarschuwing "prikje" helpt de patiënt niet.
- Handhygiëne
- Klaarleggen van de materialen
- Identificatie van de patiënt door middel van actieve bevraging (naam, voornaam én geboortedatum)
- Bij baby's, kinderen, anderstaligen (met tolk) en personen met cognitieve problemen moet een actieve bevraging gebeuren bij ouders, voogd, of begeleider van de betrokken persoon.
- Scan voor verblijvende patiënten het identificatiebandje en voor ambulante patiënten het patiëntenvignet om in cyberlab de identificatie te controleren. Op die manier kan je ook de staallabels afdrukken.

7.1.2 Uitvoering**7.1.2.1 Keuze punctieplaats**

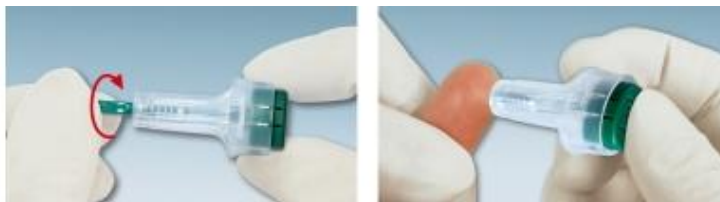
- Hou rekening met het comfort van de patiënt voor de keuze van de aanprikplaats. Kies preferentieel de hand van de niet-dominante zijde van de patiënt.
- Hou er rekening mee dat wanneer de patiënt koude handen heeft dit de procedure bemoeilijkt, bij warme handen zal het bloed vlotter in het capillair opgenomen worden of in de afnamebuisjes lopen. Men kan de patiënt een 3-tal minuten een warme doek laten vasthouden of de handen even laten afhangen waardoor de zwaartekracht een handje helpt voor een goede doorbloeding.
- Prik bij voorkeur aan de zijkant van de vinger, vermijd de wijsvinger en duim. Andere prikplaatsen kunnen zijn in de hiel (bij pasgeborenen) of in de oorlel.

7.1.2.2 Ontsmetting

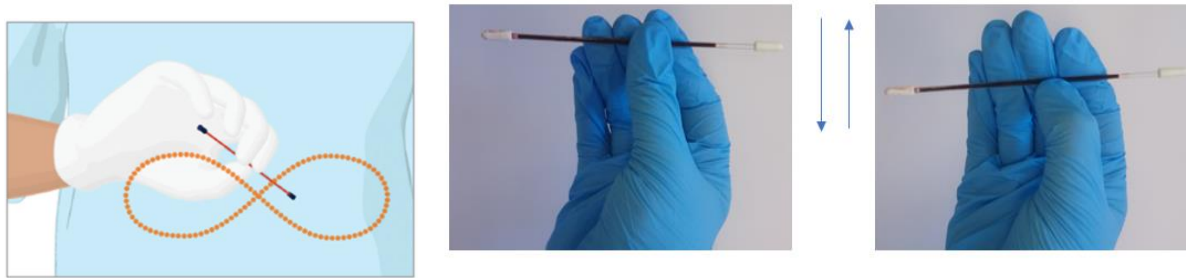
- Handhygiëne
- Voor capillaire bloedafnames voor glucosebepalingen wordt de patiënt gevraagd de handen grondig te wassen met lauw water en zeep. Daarna de handen goed afdrogen met papieren doekjes.
- Bij niet-mobiele patiënten: bevochtig een depper met (kraantjes-) water, reinig de vinger van de patiënt en droog goed af met een droge depper.
- Voor glucose afnames is er geen gebruik van ontsmettingsmiddel of alcohol toegestaan!
- Voor andere capillaire bloedafnames wordt de vinger/vingertop van de patiënt ontsmet met 2% chloorhexidine in 70% alcohol.
- Laat de ontsmettingsvloeistof opdrogen gedurende 30 seconden, niet blazen en niet opnieuw aanraken (noch door de patiënt zelf, nog door de persoon die de afname uitvoert)

7.1.2.3 Aanprikken

- Handhygiëne
- Maak gebruik van niet-steriele handschoenen.
- Draai het dopje van de Safety-Lancet.
- Duw de Safety-Lancet stevig tegen de ontsmette vinger en druk op de knop bovenaan de lancet om te prikken. De patiënt wordt aangeprikt.
- Werp de gebruikte Safety-Lancet weg in de naaldcontainer.
- Veeg de eerste druppel weg met steriel compres. Niet extra duwen of masseren op de vinger. Het wondvocht dat daarbij vrij komt zorgt voor verdunning en kan leiden tot foutieve resultaten.



- POCT glucose bepaling:
 - Houd de bloeddruuppel tegen de uitsparing aan de voorkant van het gele testveld van de teststrip, de druppel wordt automatisch opgezogen.
- Vullen van een capillair voor bepaling van bloedgasen:
 - Houd de capillair tegen de bloeddruuppel tot de capillair volledig gevuld is (er mogen geen luchtballen in de capillair zitten).
 - Plaats 2 dopjes aan de uiteinden van de capillair
 - Meng het staal op:
 - Eerst gedurende 20 sec in een ∞ vorm draaien
 - Houd daarna de capillair horizontaal en rol deze 10x tussen de vingers
 - Capillairen en dopjes zijn verkrijgbaar in het lab



- Vullen van bloedafnamebuisjes:
 - Bloedafnamebuisjes dienen zo volledig mogelijk (tot aan de streep) gevuld te worden. Bij een onvolledig gevulde buisje met anticoagulans (citraat, fluoride) is het afgenomen volume bloed niet in verhouding tot de hoeveelheid anticoagulans.
 - Sluit het bloedafnamebuisje terug met de originele meegeleverde dopje.
 - Zorg ervoor dat dopjes van de ene buis nooit op de ander buis terecht komen, dit soort verwisselingen zal leiden tot foutieve resultaten. Giet om dezelfde reden ook nooit afgenomen bloed van de ene tube in de andere tube.
 - Respecteer de afnamevolgorde: citraat als eerste, daarna serum, heparine, EDTA en fluoride als laatste. Raadpleeg de ringbrochure "Minigids voor maxizorg" bij twijfel. Daarin is duidelijk weergegeven welke kleur met welk type afnametube overeenstemt
 - De afgenomen buisjes moeten gemengd worden door een 8 tot 10 keer te zwenken (niet schudden!). Niet (of onvoldoende) mengen kan leiden tot stolsels en foutieve resultaten!
 - Bevestig de afname met het scansysteem voor 'monsterafname' in Cyberlab.
 - Breng de stalen in een doorzichtig labozakje. De afgenomen stalen moeten het lab zo snel mogelijk bereiken. Transporteren van de stalen gebeurt op kamertemperatuur, nooit bewaren in de koelkast, nooit in de buurt van een warmtebron laten liggen.

7.1.3 Nazorg

- Duw de punctieplaats af met een niet steriele depper.
- Voorzie een pleister indien nodig, het bloeden stopt vanzelf bij goed nadrukken.
- Bij verhoogd risico op nabloeden kan de patiënt de vinger even onder koud stromen water houden, let daarbij op dat de waterstroom niet rechtstreeks over de punctieplaats / vingertop gaat.
- Verwijder (indien gebruikt) de niet steriele handschoenen
- Handhygiëne

7.1.4 Rapportage

- Noteer de bevindingen in het patiëntendossier.
- Geef onregelmatigheden door aan de behandelend arts.

8. OPMERKINGEN

NVT

9. NOODPROCEDURE

NVT

10. VERWIJZINGEN

Nummer	Titel
AZKBDIN00017	Lijst algemeen gebruikte afkortingen
AZKBDIN00018	Lijst algemeen gebruikte definities

AZKBAPR00007	Veiligheidshandboek
AOP_5_1_1	Point-of-care testing (P)