	Stanowisko:	Imię i nazwisko:	Data:	Podpis:
Opracował:	Pielęgniarka Oddziałowa	Agata Bergman mgr pielęgniarstwa specjalista pielęgniarstwa zachowawczego	24-07-2017 r.	ABergman
Zatwierdził pod względem merytorycznym	Przełożona Pielęgniarek	Urszula Dytfeld mgr pielęgniarstwa specjalista pielęgniarstwa epidemiologicznego specjalista organizacji i zarządzania	24-07-2017 r.	Dytfeld
Zatwierdził pod względem formalno – prawnym	Dyrektor	Sławomir Wysocki	25-07-2017 r.	DYREKTOR Wojewódzkiego Specjalistycznego ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k Kalisza lek. med. Sławomir Wysocki

Uwaga! Niniejszy dokument jest własnością Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza i nie może być upowszechniany ani kopiowany bez zgody Dyrektora lub Pełnomocnika ds. SZJ.

1. Cel

Celem niniejszej instrukcji jest przedstawienie sposobu pobierania krwi żylnej do badań laboratoryjnych.

2. Tryb postępowania

Krew jest najczęściej używanym materiałem biologicznym do badań diagnostyczno – kontrolnych. Jednym z podstawowych warunków uzyskania miarodajnych wyników jest właściwe jej pobranie i przygotowanie do badań.

Krew do badania pobiera się między godziną 7.00 a 9.00 rano od pacjenta pozostającego na czczo, ponieważ wartości prawidłowe dla większości badanych składników krwi dotyczą materiału pozyskanego właśnie w tych godzinach.

Krew pobiera się z nakłucia żyły kończyny górnej w okolicy zgięcia łokciowego, rzadziej grzbietu dłoni lub przedramienia (w zależności od stanu pacjenta), pobierana jest w gabinecie zabiegowym lub sali chorych.

Zabieg wykonuje się z zachowaniem zasad aseptyki i ogólnych środków ostrożności w profilaktyce HIV, HBV, HCV. Do pobierania próbek krwi należy używać zestawów próżniowych jednorazowego użytku. Stosowanie tych zestawów zapewnia właściwą jakość próbek oraz zmniejsza ryzyko kontaktu osób pobierających, transportujących oraz wykonujących analizy z materiałem potencjalnie zakaźnym.

Wskazania do pobrania krwi żylnej do badania:

- ustalenie rozpoznania zaburzenia funkcjonowania organizmu;
- kontrola wyników leczenia;
- badania okresowe dla oceny zdrowia.

Przeciwwskazania względne:

- zaburzenia krzepnięcia i skaza krwotoczna.

Powikłania i zagrożenia podczas pobierania krwi żylnej do badania:

- zakażenie;
- pęknięcie żyły, przekłucie żyły (krwiak, zakrzepowe zapalenie żył);
- nakłucie tkanek sąsiednich, takich jak tętnica czy nerwy;
- zapaść naczyniowa.

Utrudnienia podczas pobierania krwi z żyły:

- obfita tkanka tłuszczowa;
- zwłóknienie żył po wielokrotnych nakłuciach;
- odruchowe obkurczenie żył;
- oparcie igły o ścianę naczynia;
- nadpobudliwość ruchowa.

Sposób postępowania

1. **Przygotowanie pacjenta**

Pielęgniarka informuje pacjenta o:

- celu i przebiegu zabiegu;
- wybraniu pozycji siedzącej lub leżącej z ręką opartą na twardym podłożu;
- wyborze żyły;
- niewykonywaniu ruchów ręką w czasie zabiegu;
- konieczności ucisku jałowym gazikiem miejsca wkłucia lub założeniu uciskowego opatrunku na miejsce wkłucia;
- wyrażeniu zgody na wykonanie badania.

2. **Zestaw do wykonania nakłucia żyły obwodowej**

- taca;
- system próżniowy (sterylne igły i probówki z próżnią, uchwyty);
- preparat do dezynfekcji skóry;
- jałowe gaziki;
- jednorazowa opaska uciskowa (staza);
- płaty ligniny lub wałek do podłożenia pod kończynę górną;
- jednorazowe rękawice i fartuch ochronny;
- maska i okulary ochronne (w przypadku nosiciela wirusa HIV);
- pojemnik na odpady medyczne.

Każdorazowo przed pobraniem materiału biologicznego do badań laboratoryjnych pielęgniarka:

- **weryfikuje tożsamość pacjenta ze skierowaniem na badanie;**
- **sprawdza zgodność znaku identyfikacyjnego ze zleceniem lekarskim.**

3. Czynności właściwe:

- zdezynfekuj ręce;
- załóż fartuch ochronny i jednorazowe rękawice;
- ułóż pacjenta w wygodnej i bezpiecznej pozycji (siedzącej z podparciem pleców lub leżącej);
- odsłoń miejsce wkłucia (wybrane miejsce wkłucia powinno być pozbawione zmian typu: blizny, znamiona, ropnie, oparzenia, odmrożenia, zmiany barwnikowe);
- załóż stazę 7 – 10 cm powyżej miejsca planowanego wkłucia – bez zaciskania jej;
- pod kończynę górną podłóż ligninę;
- zaciśnij stazę w celu wywołania zastoju żylnego;
- poproś pacjenta o zaciśnięcie dłoni;
- unieruchom miejsce wkłucia przez podtrzymanie lewą ręką dolnej powierzchni przedramienia tak, aby kciuk spoczywał na skórze około 5 cm poniżej miejsca wkłucia co umożliwia napięcie skóry, lepszą widoczność żyły i zapobiega przesuwaniu się skóry przed końcem igły;
- dokonaj palpacyjnie oceny miejsca wkłucia;
- poinformuj pacjenta o niewykonywaniu ruchów ręką w czasie pobierania krwi;
- na miejsce wkłucia nanieś środek dezynfekcyjny w aerozolu np. Skinsept Pur;
- odczekaj do całkowitego wyschnięcia zdezynfekowanej skóry (około 15 – 60 sekund zależnie od użytego środka antyseptycznego);
- **wybrane miejsce po zdezynfekowaniu nie może być ponownie dotykane;**
- wprowadź igłę do światła naczynia pod kątem 30° - 45° na głębokość około 1 cm, następnie umieść probówkę w uchwycie (istniejące we wnętrzu probówki podciśnienie sprawi, że dochodzi do samoczynnego wypełniania jej krwią);
- zwolnij opaskę uciskową;
- napełnij w kolejności wszystkie probówki w ten sam sposób (w czasie zmiany probówki należy spokojnie i stabilnie trzymać igłę);
- bezpośrednio po napełnieniu probówki wymieszaj krew poprzez delikatne przechylanie probówki 8 – 10 razy po czym próbki krwi wstaw do odpowiedniego statywu;
- usuń igłę z żyły;
- ostre przedmioty bezpośrednio po użyciu wyrzuć do pojemnika przeznaczonego wyłącznie do tego celu;
- uciśnij i zabezpiecz miejsce wkłucia jałowym gazikiem;
- poinformuj pacjenta o konieczności uniesienia kończyny górnej ku górze po zakończonym zabiegu i ucisku jałowym gazikiem miejsca wkłucia przez 3 – 5 minut lub załóż uciskowy opatrunek;
- opisz probówki z krwią (imię i nazwisko, pesel, oddział - dane na etykiecie i skierowaniu muszą być czytelne);
- probówki oznaczone nieczytelnie mogą być odrzucone , co spowoduje niedogodności zarówno dla pacjenta jak i pielęgniarki;

- zdejmij rękawice;
- zdezynfekuj ręce;
- udokumentuj pobranie materiału do badania;
- pobrane próbki krwi wraz z prawidłowo wypełnionym skierowaniem jak najszybciej przekaż do Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej w zamkniętym i opisanym pojemniku „Skażenie biologiczne".

WSKAZÓWKI

1. Założenie opaski uciskowej powinno trwać jak najkrócej i nie może przekraczać **1 minuty.** Długi czas ucisku opaski powoduje przemieszczenie wody i substancji małocząsteczkowych do przestrzeni pozanaczyniowej, co w konsekwencji prowadzi do zagęszczenia krwi.
2. Jeśli żyły są ściśnięte przez okres dłuższy niż **3 minuty**, wyniki testów krwi mogą być błędne. Jeżeli konieczne jest stosowanie stazy przez dłuższy czas w celu znalezienia odpowiedniej żyły, należy ją rozluźnić na kilka minut, a następnie ponownie zacisnąć tuż przed wykonaniem wkłucia do żyły.
3. Do większości badań krew można pobierać po upływie 30 minut po zakończeniu wlewu dożylnego. Jest to czas potrzebny na ustalenie się równowagi wodno – elektrolitowej organizmu.

Odpowiedzialność

Odpowiedzialność nad wszystkimi czynnościami związanymi z pobieraniem krwi żylnej do badań laboratoryjnych oraz prawidłowym transportem materiału biologicznego do Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej ponoszą pielęgniarki.

Nadzór nad przestrzeganiem instrukcji pełnią Pielęgniarki Oddziałowe i Pielęgniarka Koordynująca w Poradni.

Nadzór epidemiologiczny pełni Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych.