

Как избежать ошибок при заборе крови вакуумной системой

Качество результата исследования крови зависит от профессиональной подготовки медицинской сестры.

68% недостоверных результатов исследований возникает в преаналитическом этапе, что приводит к неправильному лечению в 75% случаев. (Овсеюк, 2005)

82% медсестер плохо ориентируются в предназначении пробирок. (Долгих, 2013)

Ошибки, которые приводят к гемолизу



Образцы гемолиза

1. Жгут затянут слишком туго.
2. Иголки со слишком маленьким диаметром.
3. Аспирация тканевой жидкости после прокола вены.
4. Перенос крови в другие контейнеры с помощью шприца.
5. Встряхивание образца вместо аккуратного перемешивания.
6. Отсроченное отделение клеток от сыворотки или плазмы >3 часа.
7. Слишком длительное или слишком высокоскоростное
8. центрифугирование.
9. Влияние температуры, тепла или холода, например, при транспортировке или в случае контакта образцов с охлаждающими элементами.
(www.gbo.com/preanalytics, 2017)



Для предупреждения ошибок необходимо:

1. Правильно подготовить пациента
2. Строго соблюдать технику проведения забора крови

Правила подготовки пациента к забору крови: (Жирова, 2017)

1. Кровь на все лабораторные исследования сдается до еды, «натощак», не менее 8 ч. после последнего приема пищи. Сок, чай, кофе не допускаются. Можно пить воду.
2. Желательно за 1-2 дня до обследования исключить из рациона жирное, жареное и алкоголь.
3. За час до взятия крови необходимо воздержаться от курения.
4. Не допускается физическая активность пациента и эмоциональные перегрузки. Перед взятием крови пациент должен находиться в состоянии физического покоя и эмоционального комфорта.
5. Кровь на исследования следует сдавать строго с утра, кроме экстренных случаев.
6. Накануне до забора крови пациенту согласовать прием медикаментов с лечащим врачом.
7. Кровь не следует сдавать после рентгенографии, ректального исследования или физиотерапевтических процедур.

Техника забора крови:

1. Уточните назначения врача для пациента, убедитесь в целостности аварийной аптечки.
2. Пригласите пациента. Проведите идентификацию пациента и зарегистрируйте в журнале.
3. Проведите обработку рук в соответствии с требованиями, определите пациента и объясните процедуру. Наденьте стерильные перчатки. Помогите пациенту принять удобное положение.
4. Оцените состояние вены и определите наиболее подходящее место для пункции.
5. Наложите жгут выше места пункции, чтоб предотвратить отток крови – это расширит вену.
6. Обработайте место пункции в соответствии с требованиями: двукратно спиртовой салфеткой, первой площадь 4x8 см от грязи, затем вторым место введения иглы.
7. Возьмите иглу левой рукой за цветной колпачок, правой рукой выверните и снимите белый защитный колпачок.
8. Вверните держатель и освободившийся конец иглы в резиновом чехле и завинтите до упора.
9. Снимите цветной защитный колпачок и введите иглу в вену.
10. Возьмите держатель левой рукой, а в правую руку возьмите пробирку и вставьте ее крышкой в держатель, удерживая выступы держателя указательным и средним пальцами правой руки. Большим пальцем наденьте пробирку на иглу до упора и ослабьте жгут.
11. После заполнения пробирки до необходимого объема извлеките ее из держателя. Вставьте в держатель следующую пробирку, если необходима пробирка с материалом на другие виды исследования.
12. Приложите спиртовую салфетку и медленно выньте иглу из вены. Надавливайте на место укола в течении 2-3 минут, затем наложите липкую повязку.
13. Выбросьте иглу, адаптер, спиртовые салфетки в соответствующую коробку безопасной утилизации.