



# Instructies veneuze bloedafname

## 1. Doelstelling

Afname van een hoeveelheid bloed door het aanprikken van een perifere vena.

## 2. Definities en afkortingen

<u>Dilutie</u>	Verdunning
<u>Eutectisch mengsel van Locaal Anesthetica</u>	Bestaat uit een mengsel van prilocaïne en lidocaïne en kan worden gebruikt bij kinderen waarbij kleine oppervlakkige ingrepen (o.a. venapunctie) moet worden verricht.
<u>Suppinatie</u>	Buitenwaartse draaiing van de hand, zodat de palm van de horizontaal gehouden hand naar boven draait
<u>Syncope</u>	Kortdurende en vanzelf overgaande bewusteloosheid door verminderde bloedtoevoer naar de hersenen, meestal met valneiging dan wel met val door het wegvallen van de spiertonus.
<u>Vasoconstrictie</u>	Vaatvernauwing door samentrekking van de gladde spieren in de vaatwand
<u>Venapunctie</u>	Het aanprikken van een ader om veneus bloed af te tappen voor onderzoek (meestal enkele ml) of therapeutisch ter verlichting van de circulatie (meestal 4 tot 500 ml)

## 3. Toepassingsgebied

### 3.1 Indicaties



- Venapunctie: het aanprikken van een ader om veneus bloed af te tappen voor onderzoek (meestal enkele mL).
- Of therapeutisch ter verlichting van de circulatie (meestal 4 tot 500 mL).

### 3.2 Tegenindicaties

/

## 4. Werkwijze

### Andere procedures uit te voeren:

[Handen wassen \[1\]](#)

[Identificatie patiënten \[2\]](#)

[Onderzoeksaanvraag Klinisch labo - Cyberlab \[1\]](#)

### 4.1 Voor de procedure

#### VOORBEREIDING

Zorgverlener:

- Zorg voor adequaat voorkomen
- Ontsmet de handen
- Verzamel gegevens
  - Algemene gegevens over de patiënt: (identificatie, algemene toestand, ...).  
Verzeker u door actieve bevraging van de identiteit van de patiënt door open vraagstelling: vraag naar voornaam, naam en geboortedatum
  - Gegevens over de patiënt m.b.t. zorg (inname van anticoagulantia, allergie ontsmettingsstoffen, bewustzijn van patiënt, mobiliteit en toestand van de arm, medische voorgeschiedenis, ...).
  - Gegevens over de zorg: medisch voorschrift, indicatie, aanvraagformulieren.
  - Ingeval van onderzoeksaanvraag via cyberlab zie link procedure  
Onderzoeksaanvraag Klinisch Labo via Cyberlab (zie instructiefiche)

#### MATERIAAL - BENODIGHEDEN

- Mobiel werkblad: start met zuiver en gedesinfecteerd werkblad
- Verzamel de benodigdheden - materialen



- Handalcool
- Bedbeschutting
- Handschoenen (niet steriel)
- Een knelband
- Een venapunctie naald (veiligheidsnaald of vleugelnaald met adapter) met doorsnee 18 à 22 gauche (steriel) + reserve
- Vacuüm collector tubes of spuitjes (bepaal vooraf welke je moet afnemen - de kleur van de tubes moet overeenstemmen met de legende op het aanvraagformulier) + reserve (zie link website van het ziekenhuis labogids)
- Alcohol 70 % - oplossing
- Niet steriele deppers
- Snelverband - kleefpleister
- Labo- aanvraagformulier via Cyberlab
- Identificatieklevens voor de tubes
- Stalen worden intern verstuurd via de buizenpost in daartoe voorziene kokers (zie 4.3)
- Naaldcontainer
- Nierbekken

• .

#### DE KAMER VAN DE PATIENT

- Klop bij het binnengaan en wacht - zo mogelijk - op een antwoord van de patiënt. Steek het aanwezigheidslichtje aan en sluit zo nodig de bed- en raamgordijnen.
- Zorg dat er voldoende licht en ruimte is om de venapunctie uit te voeren.

#### DE PATIENT

- Begroet de patiënt met naam en stel jezelf voor.
- Vraag de eventuele bezoekers de kamer te verlaten.
- Controleer of de identiteit van de zorgvrager (naam - voorna(a)m(en) - geboortedatum) overeenstemt met de gegevens van het verpleegkundig dossier en het aanvraagformulier: actieve bevraging naam - voorna(a)m(en) - geboortedatum aan de patiënt
- Ga na of de patiënt nuchter is (enkel nodig bij glucose-, triglyceriden- en cholesterolbepaling). Indien patiënt niet nuchter is aanduiden glucose postprandiaal;

- Stel de patiënt gerust en informeer hem/haar op een correcte wijze over de indicatie, de werkwijze en de adviezen.
- Laat de patiënt een comfortabele halfzittende of liggende houding aannemen. Bied eventueel hulp. Verwijder zo nodig de kledij ter hoogte van de punctieplaats.

## 4.2 Bij de uitvoering

### UITVOERING

- Opzoeken aanvraag in Cyberlab en printen van de Cyberlab barcode-etiketten
- Opmerking: nooit uitvoeren van bloedafname langs kant van infuus, baxter
- Nooit t.h.v. kant waar patiënt klieruitruiming heeft gehad t.h.v. de oksel
- Maak een keuze in welke arm je gaat prikken, inspecteer en palpeer beide armen en kies de punctieplaats (vol uitzijnde, rechte vena). Houd rekening met mobiliteit en toestand van de arm, aanprikbaarheid van de vena en de medische voorgeschiedenis.
- Neem plaats naast het bed van de patiënt langs de zijde waar je gaat prikken. Plaats het werkblad vlakbij. Zorg dat je alles bij de hand hebt en de patiënt zo ligt dat je er gemakkelijk bij kunt (goede werkhoogte - neem zelf een houding waarin je ergonomisch kan werken).
- Verwijder beharing indien deze het zicht bij aanprikken belemmert.
- Gebruik van locoregionale pijnbehandeling bij kinderen. Emla® dient 1 uur op voorhand aangebracht te worden. Rapidan® dient 30 minuten op voorhand aangebracht te worden. Rapidan® mag niet gebruikt worden bij kinderen < 3 jaar en maximaal 2x/dag.
- Handen ontsmetten (zie Procedure Handen wassen en Hygiënische handontsmetting). Bij zichtbare bevuilding eerst de handen wassen.
- Maak gebruik van een veiligheidsnaald.
- Breng de andere benodigdheden binnen handbereik:
  - bevochtig een kompres met ontsmettingsmiddel
  - leg ook een droog kompres binnen handbereik
  - leg ook een kleefpleister klaar
  - leg de vacuümtubes in volgorde van afname binnen handbereik:
    - tubes voor cultuur altijd eerst
    - tube voor cultuur van aërobe staalafname voor aërobe tube



- tube voor EDTA en citraat nooit eerst afnemen (omdat er dan vertekening kan zijn van de resultaten door: weefselvocht, hemolyse en/of toegevoegde producten in de tubes)
- Leg de knelband aan ter hoogte van de bovenarm op 10 tot 20 cm boven de elleboog. Bij gebruik van de bloeddrukmanchet zorgen voor voldoende stuwning (bij 20 mm Hg onder de palpabele systolische bloeddruk is er wel arteriële bloedstroom terwijl de veneuze bloedstroom onderbroken is).
- Vraag de patiënt om de arm gestrekt te houden en een vuist te maken en controleer de pols. De arteriële bloedtoevoer moet gegarandeerd blijven, terwijl de veneuze afvoer tegelijkertijd volledig moet geblokkeerd worden. De patiënt niet laten pompen, dat geeft te veel stuwning waardoor er meer kans is op hemolyse bij de afname.
- Zoek door middel van palpatie een goed aanprikbare vena. Volgende aspecten zijn van belang: verloop en ligging van de vena, soepelheid en diameter van de vena en comfort van de patiënt. Door een strijkende beweging van onder naar boven toe (in de richting van het hart) of een licht kloppende beweging op de geselecteerde punctieplaats, kun je de vena beter voelen/zichtbaar maken. Indien je pulsaties voelt, is het een arterie.
- Ontsmet de huid circulair, beginnend bij de punctieplaats met een alcohol 70 % - oplossing gedurende 15 seconden. Laat het ontsmettingsmiddel drogen alvorens aan te prikken.
- Trek niet steriele handschoenen aan voor je eigen veiligheid (bloed-bloedcontact) en om kruisinfectie te voorkomen.
- Positioneer de aan te prikken arm gestrekt en in supinatie.
- Beschermende onderlegger neerleggen.
- Ontsmet je vingertoppen (palpatie)
- Fixeer met je vinger(s) en /of duim de vena door de huid ongeveer 5 cm onder en /boven de punctieplaats aan te spannen.
- Kondig de prik aan.
- Prik met een snelle beweging de vene aan onder een hoek van 15° met het snijvlak van de naald naar boven (= punt naar onder).
- Fixeer de naald door de naaldhouder goed vast te houden en af te steunen op de patiënt, dit om perforatie te voorkomen. Zorg er steeds voor dat de punctieplaats zichtbaar blijft (ingrijpen bij eventuele hematoomvorming - vulling van de tuben moet controleerbaar zijn).
- Bij gebruik vacuümtube: breng met de niet prikkende hand de tube in de houder (met het etiket naar onder) en doorboor de stop, zodat het vacuüm verbroken wordt, zorg ervoor dat de naald in het bloedvat niet verschuift.



- Bij afname van meerdere tuben houdt volgende volgorde aan: (zie ook website van het ziekenhuis Labogids)
  - 1 Stolbuis (roodbruin/geel)
  - 2 Citraatbuis (blauw) (voor stolling)
  - 3 Heparinebuis (groen)
  - 4 EDTA-buis (paars)
  - 5 Fluoride-buis (grijs) BSE-buis
- Vul de tubes volledig of tot het aangeduide deel indien dit mogelijk is.
- Wanneer er bloed in het buisje stroomt, vraag je de patiënt voorzichtig zijn vuist te ontspannen en haal rustig de spanning van de knelband. Maak hem niet helemaal los, zodat hij eventueel nog kan worden aangetrokken.
- Indien er geen bloed in de tube verschijnt, is de vena niet aangeprikt. Laat in dit geval de naald ter plaatse en de tube in de houder en ga zo de vena gericht zoeken. Dit wil zeggen palpeer de vena boven de naald en schuif de naald verder richting vena of trek de naald iets terug en herpositioneer ze richting vena. De naald dient echter subcutaan gepositioneerd te blijven, anders verlies je vacuüm in de tube.
- Verwijder de tube pas wanneer het vacuüm opgebruikt is (zie markering tube).
- Meng eventueel additief met bloed door tubes minstens drie maal voorzichtig te kantelen (niet schudden omwille van gevaar voor hemolyse) en leg ze vervolgens in het nierbekken.
- Plaats de volgende afnametubes een voor een in de juiste volgorde in de houder.
- Verwijder de laatste tube uit de houder.
- Maak de knelband los en laat de patiënt de vuist openen indien dit niet eerder is uitgevoerd.
- Leg een droge kompres boven de punctieplaats zonder te drukken en verwijder dan pas de naald en naaldhouder in een beweging uit de arm, volgens de richting van de vena.
- Druk na het verwijderen van de naald onmiddellijk met de kompres op de punctieplaats (of vraag de patiënt om op de punctieplaats te drukken met een droge kompres durende 2 à 3 minuten (arm niet plooiën) (voorkomen hematoomvorming). Je kan een kompres in 4 plooiën om betere lokale druk te geven in plaats van een dik pak kompressen waar het bloed insijpelt.
- Na het verwijderen van de naald klikt u met dezelfde hand de beschermhuls over de naald tot u een klik hoort. Gooi de beschermde naald in de naaldcontainer.
- Doe de handschoenen uit.



- Controleer of de insteekopening nog bloed en breng een snelverband aan. Indien de patiënt anticoagulantia neemt, druk dan langer en breng een licht drukverband aan d.m.v. kompres onder lokale druk en een zwachtel.
- Kantel de tubes nog een paar keer.
- Indien de tube niet voldoende gevuld is, verwijder het nog aanwezige vacuüm door de stop te doorboren met een subcutane naald, zo voorkom je hemolyse.
- Plaats de identificatieklever (barcode-etiket Cyberlab) op het etiket van de tube zodat controle op de inhoud mogelijk blijft. Deze stap kan ook later worden uitgevoerd. Identificeren tubes gebeurt na de afname

### 4.3 Na de procedure

#### DE NAZORG

##### DE PATIENT:

- Verwijder de bedbeschutting en verzorg de kledij van de patiënt.
- Installeer de patiënt terug in een comfortabele houding (liggend of zittend).
- Observeer de patiënt (bedrust adviseren bij syncopale neigingen).
- Ga na of de patiënt nog vragen heeft en/of hij of zij nog iets nodig heeft.

##### DE KAMER VAN DE PATIENT:

- Zet het bed weer op de juiste hoogte in functie van de patiënt.
- Plaats het beloproepsysteem, nachtkastje en persoonlijk gerief binnen handbereik.
- Open de bedgordijnen. Doe het aanwezigheidslichtje uit. Laat bezoek terug binnen.

##### MATERIAAL:

- Breng eerst de naald in de naaldcontainer (indien nog niet uitgevoerd).
- Maak onderscheid tussen zuiver (reserve-) en gebruikt materiaal. Hanteer het zuivere materiaal met ontsmette handen.
- Deponeer de wegwerpmaterialen in de juiste afvalcontainer, de onbruikbare bloedtubes in de gele vaten (zie Procedure Afvalverwijdering).
- Reinig en ontsmet de knelband.
- Desinfecteer het werkblad
- Bezorg de stalen zo snel mogelijk aan het klinisch labo. Het intern transport van de bloedbuizen gebeurt via de daartoe voorziene kokers:



- Witte kokers voor routinemonsters
- Rode kokers voor dringende stalen
- Gele kokers voor stalen met besmettingsrisico (patiënt besmet met HIV, hepatitis A, hepatitis B, hepatitis C, MRSA, meningitis, ...)
- Rood-gele kokers voor dringende stalen met besmettingsrisico

#### DE ZORGVERLENER:

- Ontsmet de handen (zie Procedure Handen wassen en Hygiënische handontsmetting) voordat je de kamer verlaat en was of ontsmet je handen na het opruimen van het materiaal.
- Rapporteer in het verpleegkundig dossier (bloedafname paraferen) onder het luik medische opdrachten.
- Voorzie eten indien de patiënt nuchter moest zijn voor de bloedafname.

#### 4.4 Aandachtspunten - Veiligheidsaspecten

- Omwille van veiligheid en comfort van de patiënt wordt meestal een armvene aangeprikt.
- Plaatsen die men moet vermijden om aan te prikken zijn
  - In een arm waarover een infuus loopt (geeft verstoorde ionenwaarden)
  - In een arm van de patiënt waar hij/zij een dialyse-shunt heeft
  - Aan de kant waar de patiënte een mamma-amputatie - mastectomie (borstamputatie) heeft ondergaan.
  - De zijde waar eventuele brandwonden, infectiehaarden, lymfoedemen, oedeem, verlamd lidmaat, littekenvorming, hematomen zijn.
- Leg de knelband bij voorkeur niet langer dan 3 minuten aan (vertekening/onjuiste uitslagen voor bepaalde bloedwaarden door te lange stuwning: o.a. kalium en LDH verhoging).
- Bij verwarde patiënten en kinderen: bloedafname met 2 personen.
- Indien de armvenen slecht zichtbaar of voelbaar zijn kan men volgende hulpmiddelen aanwenden:
  - neem je tijd om naar de beste prikplaats te zoeken
  - masseer de voorarm in distale richting
  - sla enkele keren zachtjes t.h.v. de insteekplaats





- breng locale warmte aan (vb. molton)
- houdt de arm lager dan de patiënt
- stel de patiënt gerust (nerveuze patiënt - vasoconstrictie)
- Houd rekening met de aandachtspunten zoals geformuleerd in het Procedureboek Onderzoeken.
- Wegens de vertekening in waarden is afname via een (centraal) veneuze /arteriële leiding niet toegelaten (zie Procedureboek Onderzoeken). Bloedafnames mogen WEL via een arteriële katheter afgenomen worden, NIET via een centrale katheter omdat de toegediende medicatie vertekende waarden kan geven. Via een arteriële katheter wordt NOOIT medicatie toegediend
- Bij patiënten met een infuus bij voorkeur prikken aan de andere arm (dilutie-risico) herhaling
- Bij moeilijkheden van bloedafname zich wenden tot de behandelende, voorschrijvende arts.
- Omstandigheden die de uitslag van sommige waarden kunnen beïnvloeden:
  - Nuchter prikken of na een maaltijd (glucose, cholesterol, triglyceriden)
  - Tijdstip van de dag i.v.m. dagritme
  - Tijdsduur die na het afnemen verstrijkt tot analyse (kalium, bloedplaatjes)
  - Stuwings (kalium)
  - Houding (liggend of zittend)
- Bij prikaccidenten wendt u zich steeds tot de dienst spoedopname.

#### 4.5 Complicaties

Mogelijke complicatie: hematoomvorming.

Behandeling: plaats een kompres onder lokale druk. Indien reeds een kompres werd aangebracht verwijder het doordrenkte kompres en plaats een nieuw onder lokale druk.

CAVE: een dik pak kompressen geeft GEEN lokale druk. Zo nodig de punctieplaats manueel minimum 15 minuten afdrücken ZONDER tussentijds te kijken. Controleer stolling, zo nodig arts verwittigen.

### 5. Gebruikte documenten of formulieren

/



## 6. Referenties

[home.versatel.nl/j.noot/reanimatiebeleid.htm](https://home.versatel.nl/j.noot/reanimatiebeleid.htm)

[Pinkhof ISBN: 9031348376](#)

[Richtlijn postoperatieve pijnbehandeling](#)

[Stappenplannen Technisch Verpleegkundige Verstrekkingen , Elsevier Gezondheidszorg, Maarsse, 2008, ISBN 9789035229808](#)

[www.medicinfo.nl](https://www.medicinfo.nl)