



IHOPISTONÄYTTEENOTTO. OHJE TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISILLE

Yleistä

Ihopistoa käytetään yleensä pienen lapsen näytteenotossa tai aikuisella vieritestin yhteydessä. Yli 3 kk:n ikäiseltä, yli 5 kg painavalta lapselta ja aikuiselta ihopistonäyte otetaan sormenpäältä. 0 – 3 kk ikäiseltä lapselta tai 3- 6 kk ikäiseltä lapselta, jos syntymäpaino on ollut < 2500 g, ihopistonäyte otetaan kantapäältä. Pienen lapsen kivun lievittämiseen tulee kiinnittää huomiota näytteitä otettaessa.

Tämä ohje ei koske KYS:n lasten teho-osastoa (2406).

Näytteenottovälineet (lansetit)

Näytteenottoväline valitaan pistokohdan mukaan. Sormenpääpistoon ja kantapääpistoon on omat, tarkoitukseen soveltuvat lansetit. Tarkista ennen näytteenottoa, että käytettävä lansetti on tarkoitukseen sopiva (sormenpäälansetti tai kantapäälansetti). Kantapäälansetti tekee viillon. Sormenpäälansetti tekee joko piston tai viillon. Pistävässä terässä piston leveys voidaan ilmoittaa neulan ulkohalkaisijan mukaan.

Pistopaikan lisäksi lansetin valintaan vaikuttaa potilaan ikä ja koko. Tarkista siis ennen pistoa, että pistopaikan mukaan valittu lansetti on oikean kokoinen. Aikuisen ihopistossa sormenpäähän kannattaa miettiä sopiva lansetin koko sormen koon ja ihon paksuuden mukaan.

Alla olevassa taulukossa on käytettävien lansettien pistosyvyydet ja leveydet ikäryhmittäin pistopaikan mukaisesti.

SORMENPÄÄLANSETIT			neulan ulkohalkaisija (G)
Lapsen koko/aikuinen	syvyys (mm)	leveys (mm)	
5-15 kg lapsi	1 -1,5	≤ 1,5	18-23
yli 15 kg lapsi	1,6 - 1,8	≤ 1,5	18-23
aikuiset	1,6 - 2,4	≤ 2,5	18-23
KANTAPÄÄLANSETIT			
Lapsen koko	syvyys (mm)	leveys (mm)	
alle 1kg	≤ 0,65	≤ 1,40	
1-2,5 kg	≤ 0,85	≤ 1,75	
yli 2,5	≤ 1,0	≤ 2,5	

Pistokohta

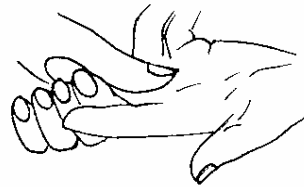
Näyte pyritään ottamaan kohdasta, johon ei ole aiemmin pistetty, jossa iho on lämmin ja terve. Infektoituneesta, turvonneesta tai mustelmaisesta kohdasta näytettä ei saa ottaa.

Sormenpää

Pistoalue sormenpäässä on keskisormen tai nimettömän ylimmän kärkinivelen oikealla tai vasemmalla puolella kuvan kolme mukaisesti. Näissä sormissa jännetuppi loppuun sormen tyveen ja siten mahdollinen infektio ei pääse leviämään pitkälle. Jos keskisormea tai nimetöntä ei voida käyttää, näyte voidaan ottaa myös etusormesta.



Kuva 3



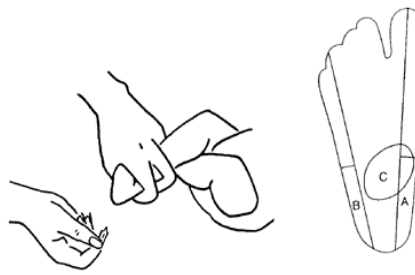
Kuva 4

Kantapää

Pistoalueiksi kantapäästä suositellaan jalkapohjan puoleisia reunoja, jotka jäävät niiden linjojen ulkopuolelle, jotka vedetään 4. ja 5. varpaan välistä jalkaterän ulkoreunan suuntaisesti ja ison varpaan keskikohdalta jalkaterän sisäreunan suuntaisesti. Jos pistosta ei voi tehdä suositelluille alueille, se voidaan tehdä kantaluun yläpuolelle hieman viistoon isovarpaan suuntaan. Katso kuvat 1 ja 2.



Kuva 1



Kuva 2.

Kantapääpiston vasta-aiheet

- Tarvittava näytevolyymi > 1,5 ml (lääkäri ottaa laskimo- tai valtimopunktiolla)
- Tulehdus tai ihorikko pistopaikalla
- Lukuisia vanhoja pistojälkiä
- Lapsen vointi liian epävakaa (laskimo- tai valtimonäyte yleensä kivuttomampi)
- Yrityksiä enintään 2 kpl. Jos näytettä ei saada, sovitaan niiden ottamisesta myöhemmin tai näytteet ottaa osaston lääkäri laskimosta.



Ihopistonäytteenoton vaiheet

- Pese ja desinfioi kätesi.
- Tunnista potilas henkilötunnuksen ja nimen perusteella.
- Ota tarvittava määrä näyteastioita (avaa korkit ja laita näytteenkeräin putkeen) tai laita testikasetti/laite valmiiksi.
- Laita kertakäyttökäsineet käsiisi ja suojaa tarvittaessa potilaan vaatteet / sänky suojaliinalla
- Tarkista, että pistopaikka on lämmin. Raaja lämmitetään tarvittaessa +37 asteeseen käyttäen kangasta, geelipussia tai vastaava. Lämmitä raajaa 3 - 5 minuutin ajan. Huom! yli +42°C lämpöinen kääre voi aiheuttaa lapselle palovammoja.
- Puhdista iho 80 % denaturoidulla alkoholilla tai vedellä (pienet keskokset) ja anna kuivua ennen pistämistä
- Ota tukevasti kiinni kuvan 2 tai 4 osoittamalla tavalla ja purista pistopaikka verekkääksi. Turhaa puristelua on vältettävä.
- Tee ihopisto valitsemallasi lansetilla (ei ristikkäisiä pistoja), pyyhi ensimmäinen pisara kuivaan puhdistuslappuun ja ota näyte toisesta pisarasta. **HUOM!** Hyytymistutkimuksiin otetaan aina ensimmäinen pisara.
- Ota näyte mittaliuskaan, testikasettiin, kapillaariin tai sopivaan näyteputkeen.
- Paina pistokohtaa puhtaalla puhdistuslapulla kunnes vuoto loppuu, laita tarvittaessa laastari (vauvalle ei laastaria vaan tufferilappu ja teippi).
- Hävitä käytetty lansetti riskijäteastiaan. Turvalansetti, jossa terä ei jää näkyviin, voidaan hävittää yhdyskuntajätteenä.
- Pyyhi mahdolliset veriroskeet vedellä ja 80 % denaturoidulla alkoholilla. Jos näyte on otettu putkiin tai kapillaarin, merkitse ne potilastunnisteella (nimi ja henkilötunnus) välittömästi näytteenoton jälkeen.