

Ihopistonäytteenotto-ohje terveydenhuollon ammattilaisille, internet-ohje

22.10.2024

Ihopistonäytteenotto-ohje terveydenhuollon ammattilaisille

Yleistä

Ihopistonäytteenottoa käytetään yleensä pienten lasten näytteenotossa ja aikuisilla vieritestien yhteydessä. Yli 3 kk:n ikäiseltä, yli 5 kg painavalta lapselta ja aikuiselta ihopistonäyte otetaan sormenpäästä. 0-3 kk:n ikäiseltä tai 3-6 kk:n ikäiseltä, jonka syntymäpaino on ollut < 2500 g, ihopistonäyte otetaan kantapäästä. Kantapäänäytteenottoon vaaditaan erillinen perehdytys ja välineet. Jotta komplikaatioilta vältytään, on tärkeää työskennellä aseptisesti ja noudattaa näytteenotto-ohjeita. Pienten lasten kivunlievityksestä huolehtii tarvittaessa hoitoyksikkö.

"Ihopistonäytteenotto on yksi haastavimmista näytteenottotekniikoista, pienen pisaran pitää edustaa koko elimistön tilannetta!"

Tämä ohje ei koske KYSin vastasyntyneiden teho-osastoa.

Näytteenottovälineet (lansetit)

- Näytteenottoväline valitaan pistokohdan mukaan.
- Sormenpääpistoon ja kantapääpistoon on omat lansettinsa.
- Tarkista, että käytettävä lansetti on tarkoitukseen sopiva.
- Kantapäälansetti tekee ihoon viillon, sormenpäälansetti piston tai viillon. Pistävässä terässä piston leveys voidaan ilmoittaa neulan ulkohalkaisijan mukaan.
- Lansetin valintaan vaikuttavat pistopaikan lisäksi myös potilaan ikä ja koko. Tarkista siis ennen pistoa, että valittu lansetti on oikean kokoinen ja säädä tarvittaessa pistosyvyyttä (pisto ei saa osua luuhun).
- Aikuisen ihopistossa sopiva lansetin koko ja pistosyvyys arvioidaan sormen koon ja ihon paksuuden mukaan.

Ihopistonäytteenotto-ohje terveydenhuollon ammattilaisille, internet-ohje

22.10.2024

Seuraavassa taulukossa on käytettävien lansettien pistosyvyydet ja leveydet ikä- ja painoryhmittäin pistopaikan mukaisesti.

SORMENPÄÄLANSETIT			
Lapsen koko/aikuinen	Syvyys (mm)	Leveys (mm)	Neulan ulkohalkaisija (G)
alle 5 kg lapsi	≤ 1,0	≤ 1,0	20-23
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 kg	≤ 1,0	≤ 2,5	

Pistokohta

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

Sormenpää

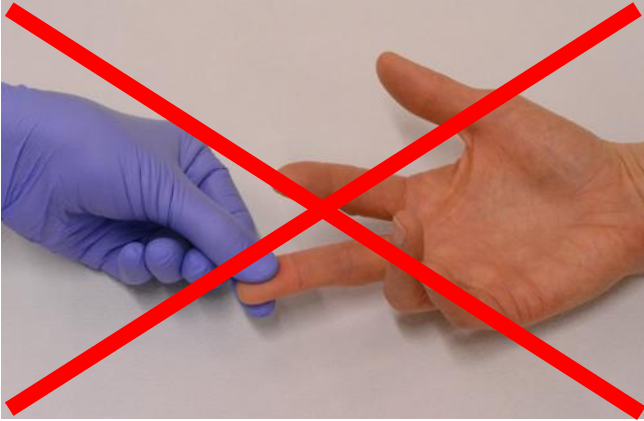
- Näyte otetaan keskisormesta tai nimettömästä (kuva 1). Jos niitä ei voida käyttää, voidaan näyte ottaa etusormesta. Pisto tehdään sormen sivuosaan, jossa sormi alkaa kaartua.
- Kädestä otetaan tukeva ote, kun lansetilla tehdään pisto (kuva 2). Laadukkaat näytteet saadaan pumpaamalla, ei puristamalla (kuva 3). Kättä voidaan pitää alaspäin, jotta veri virtaa vuolaammin.



Kuva 1. Pistä keskisormen tai nimettömän sivuosaan.



Kuva 2. Sormenpäätä otetaan kiinni uloimman nivelen kohdalta ja pidetään siitä tukevasti kiinni samalla kun pistetään.



Kuva 3. Väärä näytteenotto-ote, sormenpäätä ei saa puristaa pistokohdan yläpuolelta.

Kantapää

- Pistoalueiksi kantapäästä suositellaan jalkapohjan puoleisia reunoja, jotka jäävät niiden viivojen ulkopuolelle, jotka vedetään 4. ja 5. varpaan välistä jalkaterän ulkoreunan suuntaisesti ja ison varpaan keskikohdalta jalkaterän sisäreunan suuntaisesti (kuva 4, tummennetut alueet). On tärkeää välttää kantaluuhun pistämistä.
- Jalan on suositeltavaa olla asennossa, jossa pistokohta on alaspäin, näin veri virtaa mahdollisimman hyvin.
- Katso oikea näytteenotto-ote kuvasta 5.



Kuva 4. Näyte otetaan väritetyltä alueelta, muihin kohtiin ei saa pistää!





Kuva 5. Kantapäästä otetaan kiinni niin, että pikkurilli ja nimetön tai pikkurilli, nimetön ja keskisormi ovat jalkaterän ja nilkan välissä ja etusormella (+keskisormella) ja peukalolla muodostetaan ympyrä kantapään ympärille.



Näytteenotto

- Lämmitä näytteenottokohta (kantapää, sormet) ennen näytteenottoa. Myös näytteenottajan käsien on hyvä olla lämpimät.
- Lansetti painetaan tiukasti sormenpään tai kantapään ihoa vasten ja nostetaan ylös hetken päästä napsautuksesta, jotta lansetti on ehtinyt tehdä reiästä riittävän syvän.
- Käytä näytteenotossa pumppaavaa otetta. Muista löysätä ote myös pisaroiden välillä, jotta veri pääsee virtaamaan.

Ihopistonäytteenotto-ohje terveydenhuollon ammattilaisille, internet-ohje

22.10.2024

- Tavallisesti ensimmäinen pisara pyyhitään pois (ei INR näytettä otettaessa), koska se sisältää eniten kudostenestettä ja vähiten soluja.
- **Ihopistonäytteitä mikroputkiin otettaessa:**
 - Katso veriputkien näytteenottojärjestys: www.islab.fi -> terveydenhuollon ammattilaisille -> näytteiden ottaminen -> Lasten putkikartta, verinäytteet
- **Ihopistonäytteitä vieritesteihin otettaessa:**
 - Näytteeksi käytetään yleensä verta toisesta pisarasta.
 - Varmista pisarasuositus alla olevasta taulukosta:

Vieritesti	Mistä pisarasta näyte otetaan?
INR	aina 1. pisarasta
verikaasut	Toinen tai joku sen jälkeen tuleva pisara
CRP	Toinen tai joku sen jälkeen tuleva pisara
glukoosi	Toinen tai joku sen jälkeen tuleva pisara
HbA1c	Toinen tai joku sen jälkeen tuleva pisara
hemoglobiini	Vasta 3.-4. pisarasta
valkosolut	Vasta 3.-4. pisarasta

Huomioitavat asiat ihopistonäytteenotossa:

- aseptinen työskentely
- sallittujen pistoalueiden noudattaminen
- oikean kokoisten lansettien käyttäminen
- oikean pistotekniikan käyttäminen
- yhdellä veriterällä ei saa pistää kuin kerran
- käytetään vain kertakäyttöisiä veriteriä tai turvalansetteja

Ihopistonäytteenotto-ohje terveydenhuollon ammattilaisille, internet-ohje

22.10.2024

Kantapääpiston vasta-aiheet:

- Tarvittava näytevolyymi >1,5 ml (lääkäri ottaa laskimo- tai valtimopunktiolla)
- Tulehdus tai ihorikko pistopaikalla
- Lukuisia vanhoja pistojälkiä
- Lapsen vointi liian epävakaa (suoninäyte yleensä kivuttomampi)

Ihopistonäytteenoton vaiheet

- Pese ja desinfioi kätesi.
- Tunnista potilas henkilötunnuksen ja nimen perusteella.
- Ota tarvittava määrä näyteastioita tai laita testikasetti/laitte valmiiksi. Valmistele näytteenottovälineet (avaa korkit, valitse lansetti ym.).
- Laita kertakäyttökäsineet käsiisi ja suojaa tarvittaessa potilaan vaatteet/sänky suojaliinalla.
- Tarkista, että pistopaikka on lämmin. Lämmitä tarvittaessa +37 asteeseen käyttäen geelipussia, kangasta tai vastaavaa. Lämmitä raajaa 3-5 minuutin ajan. Huom! Yli +42 °C lämpöinen kääre voi aiheuttaa lapselle palovammoja.
- Puhdista pistopaikka 70-80 % denaturoidulla alkoholilla tai vedellä (pienet keskukset) ja anna kuivua.
- Ota tukeva näytteenotto-ote ja purista pistopaikka verekkääksi. Turhaa puristelua on vältettävä.
- Tee ihopisto valitsemallasi pistolaitteella (ei ristikkäisiä pistoja), pyyhi ensimmäinen pisara kuivaan puhdistuslappuun. Hyytymistutkimuksiin otetaan ensimmäinen pisara.
- Kerää näyte ensin kapillaariin, tämän jälkeen mittaliuskaan, testikasettiin tai sopivaan näyteputkeen.
- Paina pistokohtaa puhtaalla puhdistuslapulla, kunnes vuoto loppuu, laita tarvittaessa laastari (vauvalle tufferilappu/harsotaitos ja teippi, ei laastaria).
- Hävitä käytetty lansetti riskijäteastiaan.
- Pyyhi mahdolliset veriroiskeet vedellä ja 70-80 % denaturoidulla alkoholilla. Jos näyte on otettu putkiin tai kapillaariin, merkitse ne potilastunnisteella (nimi ja henkilötunnus) välittömästi näytteenoton jälkeen.