

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

Zoektermen

Bloedafname, afname bloed nemen, bloed afnemen, bloed prikken, prikprocedure, labeling bloedtubes, flebotomie, phlebotomy

Doel

Deze procedure is een standaard werkinstructie voor het afnemen van monsters voor analyse in het klinisch laboratorium.

Een correcte pre-analytische fase is een basisvoorwaarde voor nauwkeurige en sluitende laboratoriumdiagnostiek.

Analysespecifieke richtlijnen vind je in de [Labogids](#).

Bij eventuele vragen: lab call center ☎ 7196.

Toepassingsgebied

Deze werkinstructie is van toepassing voor alle bevoegde zorgverstrekkers van AZ Delta.

Werkwijze

1. Voorschrift

Laboratoriumanalyses kunnen enkel uitgevoerd worden op voorschrift van een arts, zie [procedure voor de aanvrager](#).

2. Benodigheden

- Monsteretiketten (= HiX-etiketten, indien niet beschikbaar: opnameklevers van de patiënt)

Bloedname:

- Naalden
- Bloedtubes
- Ontsmettingsalcohol
- Knelband
- Kompressen
- pleisters
- Naaldcontainer
- Handschoenen (zie 11. Veiligheid)

Afnamemateriaal (=recipiënt) per analyse: zie [Labogids](#).

Overzicht van de beschikbare recipiënten: zie [Afnamematerialen](#).

Voor meer info: contacteer het lab (dect 7196).

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

3. Voorbereiding

Verzamel gegevens omtrent de patiënt (vb. nuchter?, borstampuatie?, anticoagulantia?, ...)

Informeer de patiënt

- Informeer de patiënt over de uit te voeren bloedafname / monsternamen en stel hem zoveel mogelijk gerust om mogelijke angst of stress weg te nemen.
Geef zorgvuldig uitleg aan kinderen in termen die zij begrijpen.

Specifieke voorbereiding van de patiënt?

- Sommige analyses vereisen een specifieke voorbereiding van de patiënt. Raadpleeg daarvoor de [Labogids](#).

4. Identificatie

4.1 Phlebotomie

Patiënten en stalen kunnen op een veilige manier geïdentificeerd worden door toepassing van de phlebotomie-module. Bovendien worden afnemer en tijdstip van afname daardoor automatisch gelogd.

Zie [Handleiding phlebotomie](#).

4.2 Identificatie van de patiënt

Verificatie van de identiteit gebeurt door het bevragen van de patiënt naar en/of, in geval van verblijvende patiënt, controle van het identificatiebandje op

1. Naam en voornaam
2. Geboortedatum

De identiteit wordt vervolgens gecheckt met de ordergegevens (orderetiketten, aanvraagformulier, ...). Zie doc. [010057](#).

4.3 Identificatie van de stalen

Niet of niet eenduidig geïdentificeerde stalen worden door het lab niet aanvaard!

4.3.1 Met het orderetiket

Gebruik een orderetiket of, enkel indien het orderetiket niet gegenereerd kan worden, een opname-etiket.

Let daarbij op de kleurcode van de tube vermeld op het orderetiket!

Bloedafnametubes zijn correct gelabeld indien:

- De inhoud van de tube zichtbaar is
- Controle van het vulvolume mogelijk is
- De schroefdop gemakkelijk te verwijderen is
- De tubes/monsters elk apart gelabeld zijn
- De etiketten niet dwars gekleefd zijn op het recipiënt

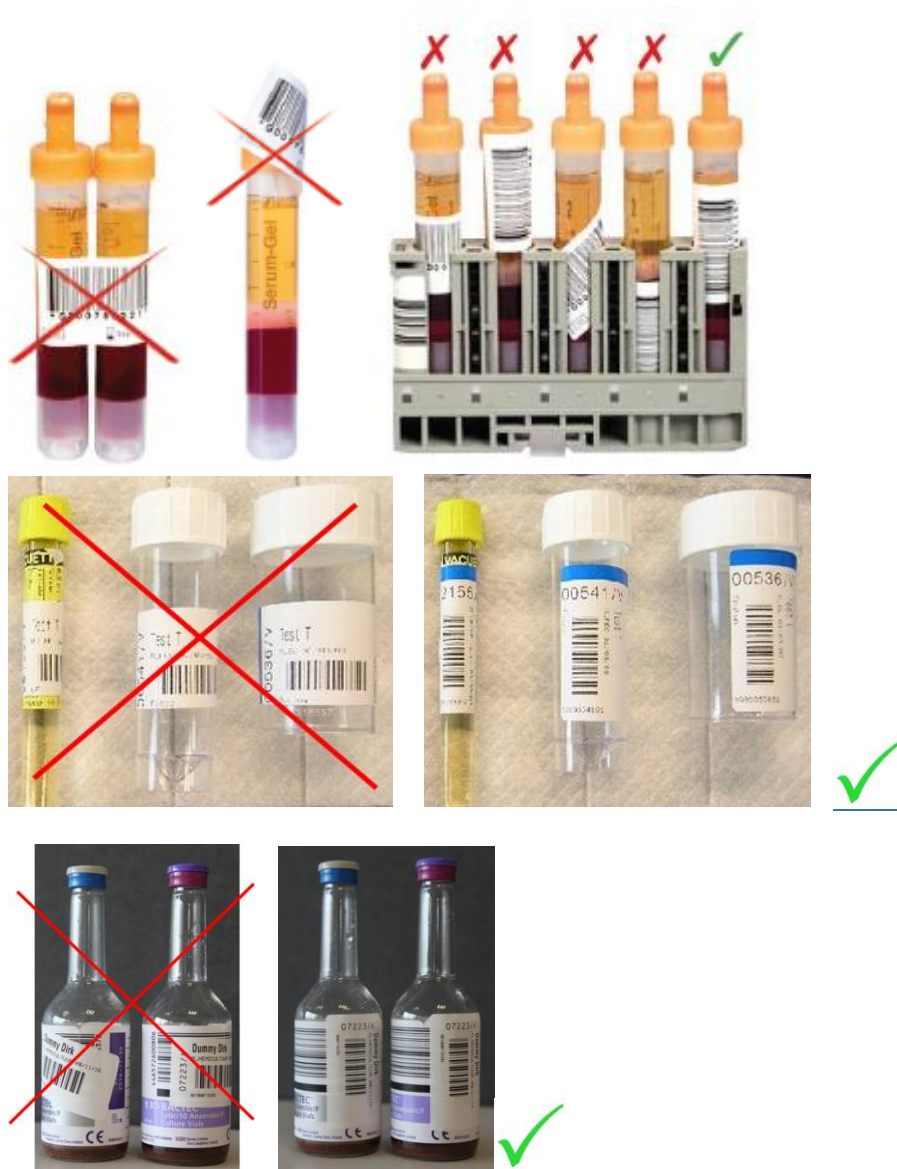
Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

Hemocultuurflessen:

- Kleef de etiketten op de juiste fles (aëroob vs. anaëroob), verticaal en zorg ervoor dat de barcode van de fles leesbaar blijft.

Prior versus niet-prior:

- In HiX prior geregistreerde analyses genereren een etiket met reverse print



Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium



Etiketten **prior** (reverse print) vs. niet prior

4.3.2 Identificatie van stalen als etiketten niet beschikbaar zijn

Voor externe afnames of in geval van IT-storingen moet op elk staal minstens naam, voornaam en geboortedatum van de patiënt duidelijk leesbaar vermeld worden.

4.3.3 Identificatiefouten

Zie document ID [013007](#) 'Beleid rond identificatieproblemen van laboratoriumstalen'.

5. Tijdstip van bloedafname

Het optimale moment voor de bloedafname is 's morgens na bedrust bij een 12 uur nuchtere patiënt. Overnacht vasten is de klassieke methode. Onder vasten wordt verstaan niet eten en enkel water drinken na 18u de avond voordien.

Het niet nuchter zijn heeft vooral invloed op de bepaling van stoffen die uit de voeding als dusdanig geresorbeerd worden (glucose, triglyceriden, ...). Onrechtstreeks kunnen lipemische stalen (verhoogde triglyceriden) technisch interfereren met de bepalingen.

Voor patiënten die totale parenterale voeding krijgen, is het wenselijk de bloedafname te verrichten zo lang mogelijk na het stoppen van de voeding, om zo een toestand van vasten het best te benaderen.

Sommige analyses vereisen afname op een specifiek tijdstip (curves, stimulatietesten, dal- en piekwaarden van medicatie, ...). Raadpleeg de [Labogids](#) voor specifieke informatie.

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

6. Bloedname

6.1 Houding

Positioneer de patiënt in een comfortabele houding (zittend of liggend).

Om vergelijkbare resultaten te bekomen bij uw patiënt, moet bloed steeds in dezelfde houding genomen worden. Zo is bv. hemoglobine tot 5,7% lager bij liggende patiënten, bij zwangere patiënten kan dit verschil nog hoger zijn.

Zware fysieke inspanningen kunnen sterke verhogingen geven van creatine kinase (CK), lactaatdehydrogenase (LDH) en een lichte verhoging van het aantal witte bloedcellen.

6.2 Arteriële bloedafname

Zie specifieke procedures.

6.3 Veneuze bloedafname

Tenzij anders vermeld, gelden de referentiewaarden op het rapport voor veneus bloed.

Enkel voor bloedgasen is een arteriële afname nodig: zie specifieke procedures.

6.3.1 Handhygiëne

Zie 11. Veiligheid van deze procedure.

Voor én na de afname: pas de richtlijnen voor een correcte handhygiëne toe.

6.3.2 Knelband

Breng een knelband ongeveer een handbreedte boven de punctieplaats aan.

Stase (= stuwing):

veneuze stase door de stuwband aangesnoerd te laten tijdens de bloedafname moet vermeden worden. Als de stuwband langere tijd aangesnoerd was om een goede punctieplaats uit te zoeken, dan moet hij voor de punctie nog 1 à 2 minuten worden losgemaakt.

Langdurig afknellen van de vene kan de resultaten vertekenen (hemoconcentratie waardoor hematocriet, celtelling en alle proteïnegebonden stoffen foutief verhoogd zijn).

Ook pompbewegingen kunnen mogelijks zorgen voor verhoogd K^+ of Mg^{2+} .

6.3.3 Punctieplaats

Een punctie in de elleboogplooi is de meest gebruikte, gemakkelijkste en minst pijnlijke punctieplaats (in principe zijn alle oppervlakkige venen van elleboog, onderarm en handrug geschikt).

De arm van de patiënt wordt strak naar beneden gehouden.

Door inspectie en palpatie kan je een oordeel vormen over de ligging, het verloop en de aard van de vene. Door palpatie kan je dieper liggende, maar toch goed te punteren venen beter lokaliseren.

Venen voelen elastisch aan en zijn zo van pezen en spieren te onderscheiden. Opgelet: als het gevoelde vat pulseert, is het een arterie!

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

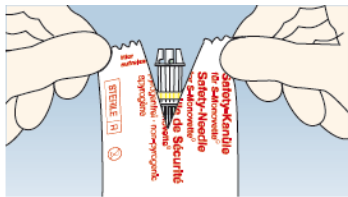
Niet geschikte punctieplaatsen

- vene of lidmaat met infuus (infuus moet >1u geleden gestopt zijn!)
- ontstoken vene/lidmaat, verbrande huid
- opgezwollen arm of zone met hematomen
- afwezig drainagesysteem (bv. arm aan de kant van een borstamputatie)

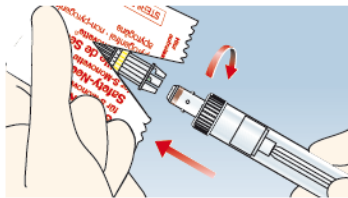
6.3.4 Afnametechniek

- Ontsmet de huid met een antisepticum (vb. alcohol 70%).
Laat de alcohol drogen aan de lucht.
Indien je de ader nog palpeert, moet je ook de vingertoppen waarmee je palpeert ontsmetten.
- De eerste tube wordt gevuld met het zuigerstangprincipe, de vulling van de volgende tubes met het zuigerstangprincipe of dmv *vacuumtubes*.

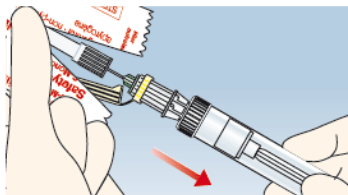
Sarstedt Zuigerstangprincipe



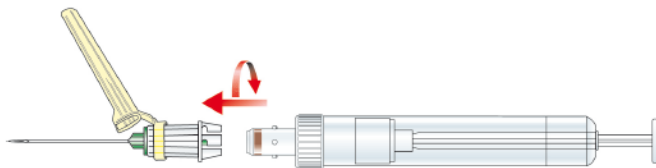
- ▶ Scheur de verpakking open langs de scheurlijn



- ▶ Bevestig de naald op de S-Monovette®

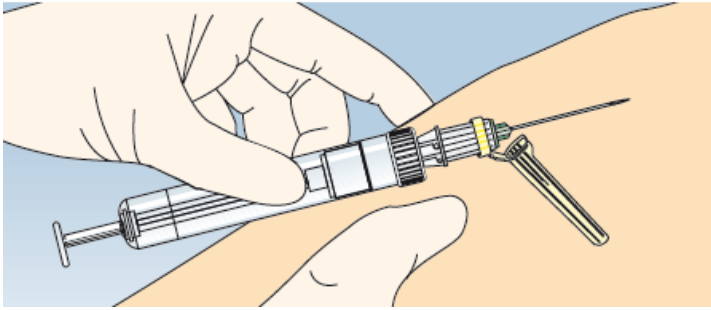


- ▶ Verwijder de beschermhuls

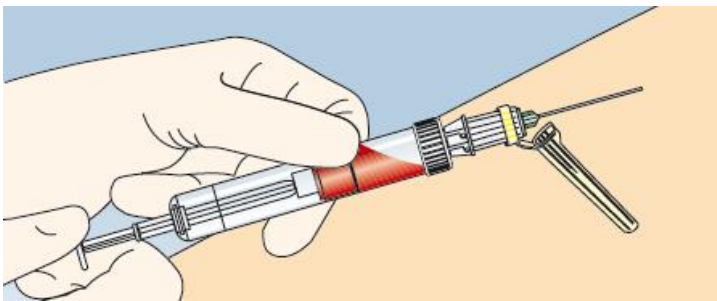


- Monteer de tube op de naald:
steek en draai de tube zodat de tube dmv de noppen op de dop komt vast te zitten in de naaldbasis.

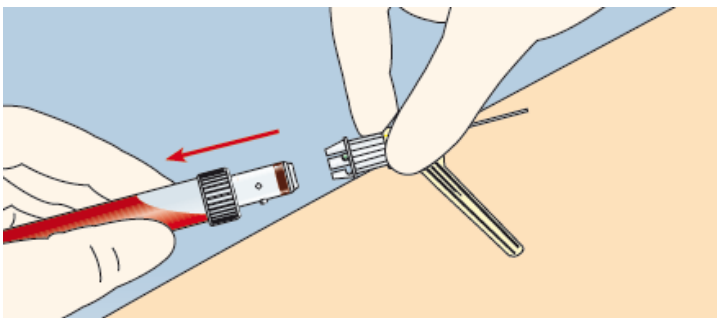
Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium



- Trek met de duim van je vrije hand de huid strak en houd de vene op zijn plaats.
- Verwittig de patiënt en prik dan de vene aan.



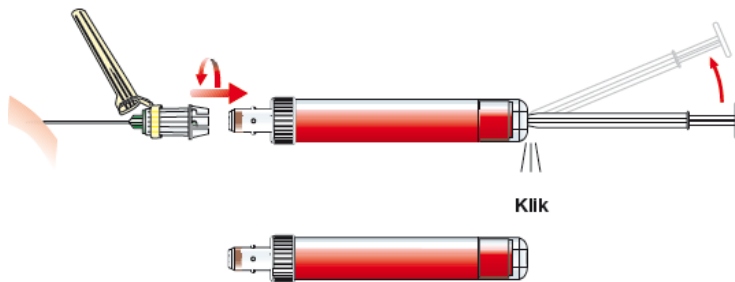
- Trek de zuigerstang in de tube langzaam terug.
- **Ontspan de knelband van zodra het bloed stroomt.**
- Laat de tube vullen totdat de bloedstroom stopt.



- Voor het afnemen van meerdere stalen: verwijder de tube van de naald door in tegenwijzerszin te draaien, de naald blijft in de vene. Monteer daarna een nieuw tube.
- Mengen:
Tubes met additieven (EDTA, fluoride, citraat, ...) onmiddellijk na afname mengen door ze te inverteren. NIET SCHUDDEN!

Na de bloedname:

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium



- Verwijder de laatste tube van de naald en trek de naald uit de vene.
- Duw de aanprikplaats af met een droog compres.
- Klik de naaldbeschermers rond de naald en gooi in een naaldcontainer.
- Verwijder de stampers uit de tubes: trek de zuiger helemaal naar achteren tot 'klik'-positie en breek hem af.

Sarstedt vacuümprincipe

Voor bloedafname met het vacuümprincipe wordt de zuigerstang van de tubes afgetrokken vooraleer ze op de naald worden gemonteerd.

Dit mag enkel toegepast worden vanaf de 2de afname tube, de EERSTE tube wordt steeds geprikt met het zuigerstangprincipe!

6.3.5 Nazorg

- Controleer of alles naar wens is bij de patiënt.
- Als het bloeden gestopt is: breng een pleister aan op de prikplaats.
- Controleer op nabloeden bij patiënten die anti-coagulantia gebruiken.
- Handhygiëne
- Breng/zend de bloedtubes en eventuele papieren aanvraag in een plastic zipperzakje zo snel mogelijk naar het labo.

6.4 Afnamevolgorde van de tubes

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium



Neem de hemocultuurflessen steeds als eerste af omdat daarvoor een steriele afname absoluut vereist is.

Vul daarna de serumbuis (bruine stop), gevolgd door de buizen voor de stollingstesten (groen), EDTA-buizen (rood en/of paars) en tenslotte de andere buizen.

6.5 Extra aandacht voor afname van tubes voor stollingstesten (groen)

- Indien enkel een citraatbuis (groen) moet afgenomen worden, altijd eerst een witte of bruine buis afnemen.
Weefselthromboplastine, vrijgekomen door stuwing ten gevolge van het afknellen van de vene, kan immers interfereren met stollingstesten (contactactivatie).

Neem daarom de citraatbuis nooit als eerste buis!

- **Ondervulling**

Alle buizen dienen voldoende gevuld te worden.

Indien een buis met anticoagulans (EDTA, fluoride, citraat,..) niet tot aan de vulstreep gevuld wordt, dan is het bloedvolume niet in verhouding tot de hoeveelheid anticoagulans in het buisje.

Dit is vooral belangrijk voor de citraatbuis (groen).

Bij significant ondervulde citraattubes voor stolling (groen) kan geen juist resultaat bekomen worden.

De analyse wordt stopgezet en een nieuw staal is nodig voor het uitvoeren van stollingstesten.



Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

6.6 Speciale afnamecondities

Deze worden bij de desbetreffende analyse vermeld in de [Labogids](#) en dienen strikt opgevolgd te worden.

6.6.1 Curve

Indien bij éénzelfde patiënt meerdere afnames op verschillende tijdstippen gepland zijn, telkens datum + uur van afname op elk staal vermelden.

6.6.2 Collectie

Steeds de collectieduur vermelden.

6.6.3 Afname in ijskoker

Het afkoelen van bloedstalen onmiddellijk na afname en ze koel bewaren (4°C) tot het moment van analyse of tot na het scheiden van de cellen en het serum/plasma is nodig om de te analyseren component te stabiliseren.

Stalen die in een ijskoker moeten afgenomen worden, worden onmiddellijk na afname in een koel houdende koker uit de diepvries geplaatst (dubbelwandige koker met koelvloeistof), zie [Transport van stalen naar het laboratorium](#).

Gebruik nooit een vriespak om bloedstalen in te wikkelen, leg bloedstalen ook nooit in de diepvries! Breng de stalen in de koelhoudende koker **onmiddellijk** naar het laboratorium of verstuur ze via de buizenpost.

6.7 Capillaire bloedafname

Capillaire afnames hebben als ernstig nadeel dat het afgenomen bloed zeer variabel kan zijn als gevolg van verschillen in de capillaire doorbloeding, stuwing en in bijmenging van weefselvocht tijdens de afname.

Capillaire afnames gebeuren bij pasgeborenen en jonge kinderen dmv een hiel-, vinger- of oorlelprik:



- Pas correcte handhygiëne toe.
- Zorg dat het nodige afnamemateriaal vooraf aanwezig is.
- Om de perifere circulatie te verbeteren kan je de hiel of vinger met een vochtig doekje van 39-40°C opwarmen gedurende 3-5 minuten. Bij een betere doorbloeding hoeft er minder vaak geprikt en minder gestuwd te worden. Let op: warme doekjes kunnen aanleiding geven tot verbranding!

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

- Regel de bloeding door met de duim te drukken; de zijkanten van de insteekplaats niet stuwen. Door het herhaald prikken en met veel druk persen van de prikplaats wordt het staal verdund met extracellulair vocht (wat o.a. aanleiding kan geven tot foutief vermoeden van een metabole acidose bij bloedgasbepaling, lagere bilirubine).
- Ontsmet de prikplaats met alcohol 70%.
- Prik met een microlancet.
Een plaats waar al eerder is geprikt best vermijden.
* Hielprik: NIET prikken in de zone tussen volgende twee lijnen:
 - mediale lijn, vertrekkende van het midden van de grote teen lopend langs de mediale voetrand
 - laterale lijn, die vertrekt tussen de 4de en 5de teen en loopt langs de laterale voetrand.
- * Vingerprik: prikken in de palmzijde van de vingertoppen van tweede, derde of vierde vinger.
- * Oorlelprik prikken in de oorlel.
- Na verwijdering van de eerste bloeddruppel met een droog gaasje, kan het te onderzoeken bloed worden opgevangen in een glazen capillair of microcontainer.
- Bij een hielprik wordt na afloop de voet nog wat omhoog gehouden tot de bloeding stopt.
- Prikplaats afdekken met een pleister.

6.8 Complicaties

- Hematoom: dit kan ontstaan doordat de naaldopening niet volledig in de vene zit of doordat de stuwband niet werd gelost voor het verwijderen van de naald.
Stop de procedure onmiddellijk, druk goed aan totdat het bloeden stopt. Leg een verband aan en zorg dat dit minstens 15min aanblijft.
- Accidenteel aanprikken van een zenuw: dit kan men merken doordat de patiënt een tinteling, verdoving of elektrische schok voelt distaal of proximaal van de punctieplaats.
Stop de procedure onmiddellijk en prik aan op een andere plaats. **Meld dit aan een arts of supervisor.**
Maak een incidentmelding via Infoland.
- Accidenteel aanprikken van een arterie: dit kan men merken doordat er zich zeer snel een hematoom vormt of doordat de afnamebuizen zéér snel vullen. Stop de procedure onmiddellijk en duw de punctieplaats gedurende 5 minuten stevig aan. Leg een verband aan en zorg dat dit minstens 15min aanblijft. Kies een andere punctieplaats.
Meld dit aan de arts of supervisor.
- Aanhoudende bloeding: raadpleeg een arts indien het bloeden van de punctieplaats niet stopt na 5 minuten. Leg een knelverband aan tot het bloeden ophoudt.
Verwittig zo nodig een arts.
- Syncope:
stel de patiënt gerust, laat de patiënt liggen en plaats de benen hoger dan het lichaam (benen omhoog houden, stoel kantelen, ...). Maak spannende kledij los.
Observeer de patiënt tot er duidelijk verbetering zichtbaar is.
Als het bewustzijn niet direct terugkeert, waarschuw dan snel een arts of bel de interne MUG, gebruik de reanimatieknop indien mogelijk.
Maak een incidentmelding via Meld en leersysteem.

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

7. Afname van urine

7.1. Random urinestaal

7.1.1 Tijdstip

In ochtendurine zijn de aanwezige bestanddelen het meest geconcentreerd.

7.1.2 Afnamemateriaal

zie document [Afnamematerialen](#)

- Urinecontainer 100 mL: geel deksel, steriel
 - urinebuis met gele dop 10 mL, geen bewaarmiddel (voor chemische analyse)
 - urinebuis met gele dop en zwarte ring 4 mL, bevat bewaarmiddel (voor microbiologische analyse)
- Aantal buizen: zie [Labogids](#), de gegenereerde orderetiketten zijn indicatief voor de nodige buizen.

7.1.3 Monstername

Voor de correcte afname van een urinestaal voor microbiologisch analyse: zie de [Labogids](#). Een microbiologische analyse gaat steeds gepaard met een chemische analyse, dus steeds urinebuis met gele dop én een urinebuis met gele dop en zwarte ring aan het lab bezorgen.

* Afname van **midstream** urinestaal:

- zodra de urine ongeveer 3 sec stroomt, een portie verzamelen in de steriele urinecontainer zonder onderbreking van de urinestroom. Vermijd contaminatie van het urinemonster.
- Breng de urine over in de urinebuizen met identificatielabel.
- Laat de tubes volledig vullen.
Aantal: zie [Labogids](#).
- Bezorg de tubes zo gauw als mogelijk aan het lab.



* Afname van **'first void'** urinestaal:

Met first voided urine wordt eerst geloosde urine bedoeld.

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

Werkwijze: zie Labogids, [opsporen van Chlamydia](#).

7.1.4 *Pediatrisch urinestaal*

De urine bij kleine kinderen kan worden opgevangen door middel van een urine opvangzakje:

Urine kan best na de voeding worden opgevangen.

Het opvangzakje bij voorkeur aanbrengen na het bad (vulva of penis goed reinigen).

De kleefrand van het opvangzakje zo opplakken dat de urethra in de opening van het zakje uitmondt; bij jongetjes blijft het zakje het beste zitten als ook het scrotum door de opening van het opvangzakje wordt gebracht.

Er moet regelmatig worden gekeken of er al urine in het zakje zit. Het zakje mag niet langer dan 1u blijven zitten (anders opnieuw reinigen en een nieuw zakje opplakken).

Als er voldoende urine is opgevangen, het zakje verwijderen en de urine overbrengen in een urinepotje.

7.2. 24u-urinecollectie

Urinecollectie is het verzamelen van urinestalen over een bepaalde periode en tijd, waarbij de 24u-collectie de meest toegepaste collectie is.

De excretie van de meeste urineconstituenten vertoont een dagritme. Door de urine over 24u te verzamelen worden schommelingen in de concentratie ondervangen.

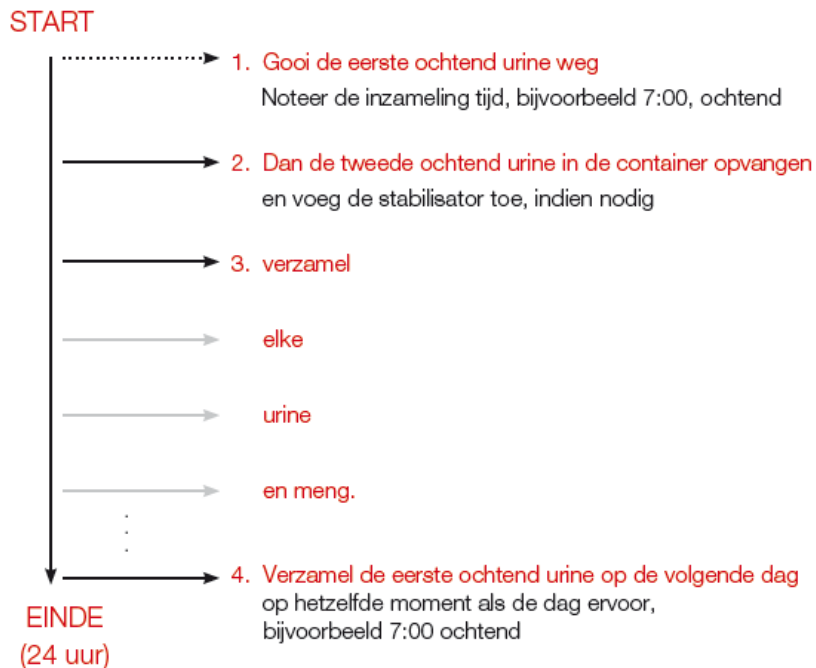
7.2.1 *Afnamemateriaal*

Zie document [Afnamematerialen](#)

- urinecontainer 3000 mL: niet steriel
- stabilisator (indien nodig: zie [algemeen aanvraagformulier](#) of [Labogids](#)), HCl en boorzuur zijn in het lab te verkrijgen in aangepaste porties voor één urinecollecte.

7.2.2 *Urine verzamelen*

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium



- Laat de patiënt de blaas volledig ledigen in het toilet, de eerste urinelozing wordt dus niet gebruikt!
vb. urinelozing om 7u00
Noteer dit tijdstip.
- Alle urine gedurende de volgende 24u verzamelen, ook tijdens de nacht.
- De laatste portie urine wordt de volgende dag verzameld op hetzelfde tijdstip waarop de collectie begon: in het voorbeeld de laatste urine stipt om 7u de volgende morgen verzamelen, 24u na het begin.
- Tenzij anders aangegeven de urine bewaren bij 4°C, ook tijdens de collectie.

De volledige urinecollecte of representatieve stalen van de urinecollecte worden aan het labo bezorgd.

7.2.3 Overbrengen van 24u-urine in urinebuizen

- de volledige collecte in 1 container brengen en goed mengen!
- gebruik een urine transfer holder voor het vullen van de nodige tubes
- Noteer de collectieduur en het gecollecteerd volume op de monsteretiketten vooraleer ze aan het lab te bezorgen.

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium



7.2.4 24u-urinecollectie aangezuurd

Voor de bepaling van catecholaminen en derivaten (metanefrinen, normetanefrinen, VMA, 5-HIAA) en een aantal andere analyses is het aanzuren van de urine door het gebruik van HCl of boorzuur noodzakelijk. De zuurporties zijn verkrijgbaar in het laboratorium.

De zuurportie moet na het opvangen van de eerste urinelozing in de 24u-container toegevoegd worden.

Bewaar de container bij 4°C.

7.2.5 Opmerkingen

- Indien de patiënt per ongeluk urine verliest of niet in de fles brengt, moet hij de collectie herstarten, liever dan een onvolledige collectie af te leveren.
- Als een clearance wordt aangevraagd, moet een bloedstaal tijdens de collectieperiode (idealerweise middenin) geprikt worden. Kortere collecties kunnen soms nuttig zijn (vb. catecholaminen, kreatinineclearance). Vermeld steeds de juiste collectieduur!
- De bepaling van de hoeveelheid creatinine uitgescheiden per 24u kan nuttig zijn als controle op de volledigheid van de urinecollectie.
- Microbiologische analyses kunnen niet uitgevoerd worden op een urinecollectie.

8. Afnameprocedures Microbiologische stalen

Zie individuele procedures per analyse in de [Labogids](#).

8.1 Algemene richtlijnen

- Neem in de mate van het mogelijke microbiologische stalen af voor de start van antimicrobiële therapie.

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

- Sluit recipiënten steeds goed af (schroefdop goed vastdraaien!) om lekkage bij transport te vermijden.
- **Verwijder naalden van spuiten**, ontluicht en sluit af met een beschermdop

8.2 Afnameplaats

Een juiste staalname is essentieel voor het uiteindelijke resultaat.

- Neem het staal van de geïnfecteerde site af en vermijd contaminatie van de omliggende weefsels en secreties.
- Neem het staal af op optimale tijdstippen (bijv. ochtendsputum bij vermoeden TBC)
- Neem genoeg materiaal af, gebruik correct afnamemateriaal en transportmedia. Controleer de vervaldatum op deze materialen.
- In het bijzonder bij patiëntenmateriaal bestemd voor microbiologisch onderzoek wordt het materiaal afgenomen vóór toediening van antibiotica.
- Bij de afname moet contaminatie met endogene flora vermeden worden. Een mogelijkheid is het doelgebied schoonmaken en eventueel desinfecteren. Het materiaal dat afgenomen wordt, mag niet met het desinfectans in contact komen.
- Identificatie: het staal moet duidelijk de naam en geboortedatum van de betreffende patiënt dragen (orderetiket of opnameklever)
Indien er meer stalen van één patiënt zijn afgenomen: noteer dan duidelijk welk staal het betreft.

9. Bewaring en transport

Zie [Transport van stalen naar het laboratorium](#).

Specifieke informatie over de condities voor bewaring en transport van een monster per analyse kan je terugvinden in de [Labogids](#).

Voor testen waarbij de bewaar- en transporttijden na afname kritisch zijn door de beperkte stabiliteit, wordt dit expliciet vermeld in de [Labogids](#).

Steek de afgenomen monsters samen (desgevallend met het papieren aanvraagformulier) in een plastic zipperzakje en bezorg ze zo snel mogelijk aan het labo.

Voorkom prikongevallen: verstuur géén spuiten met naalden naar het lab!

Wacht niet met het bezorgen van afgenomen stalen, dat geeft aanleiding tot het vertekenen van de resultaten.

10. Controle bij ontvangst van stalen in het lab

Omwille van het grote belang van de pre-analytische fase, voert het laboratorium systematisch controles uit op de ontvangen monsters en aanvragen.

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

Wanneer deze controles tekortkomingen aan het licht brengen, wordt het analyseresultaat voorzien van een waarschuwende commentaar op het rapport of wordt een nieuw monster gevraagd.

De ontvangen monsters worden gecheckt op:

- identificatie
- Staalvolume, vullingsgraad van de bloedbuizen
- onhygiënische recipiënten
- niet-conforme recipiënten
- transporttijd
- transportcondities
- hemolyse, icterie en lipemie serumbuizen

11. Veiligheid

Volg bij afnames steeds de instructies van de dienst ziekenhuishygiëne zoals beschreven in de [Procedure Standaardvoorzorgsmaatregelen](#) .

Het gebruik van handschoenen is verplicht:

- Bij afname van stalen met een open systeem
- Bloedafname met een gesloten systeem waarbij de patiënt zelf niet de prikplaats kan afdrukken
- Voor medewerkers in opleiding
- Bij wondjes aan de handen

Voorkom prikongevallen!

- Nooit de naald recappen!
- Verwijder naalden en ander prikmetaal onmiddellijk in een naaldcontainer.

Verantwoordelijkheden

B2 Verpleegtechnische verstrekkingen met voorschrift.

Elke bevoegde ziekenhuismedewerker heeft de verantwoordelijkheid om deze procedure uit te voeren met zorg en zin voor kwaliteit.

Referenties/bijlages

[Labogids](#)

'[Phlebotomie](#)' document ID 07802

'[Aanvragen van laboratoriumanalyses: procedure voor de aanvrager](#)' Document ID 017984

'[Beleid rond identificatieproblemen van laboratoriumstalen](#)' Document ID 010057

'[Transport van stalen naar het laboratorium](#)' Document ID 017985

'[Procedure Standaardvoorzorgsmaatregelen / SVM](#)' Document ID 011165

Procedure voor afname van bloed en andere stalen voor analyse in het klinisch laboratorium

Mithras referentiedocument: B.KHB.139