

Job Breakdown Sheet für die venöse Blutabnahme

Prozess-Schritte	Schlüsselpunkte	Gründe für Schlüsselpunkte
Patientenidentifikation	Patient nach Name und Geburtsdatum fragen	Verhindert Patientenverwechslung
Überprüfen des Nüchternstatus und Ausschluss einer Latexallergie	Patient muss für verschiedene Parameter nüchtern sein (Blutfette, Nierenwerte, Glukose)	Nahrungsaufnahme führt zu verfälschten erhöhten Messergebnissen
	Verwendung latexfreier Handschuhe	Vermeidung von Hautreaktionen beim Patienten
Vorbereiten der nötigen Utensilien (Blutröhrchen, Nadel, Adapter, Alkohol, Tupfer, Handschuhe)	Anzahl und Art der Blutröhrchen müssen zur Befundanforderung passen	Unterschiedliche Zusätze in den Röhrchen für unterschiedliche Bestimmungen
	Keine Alkoholtupfer bei Bestimmung von Alkohol im Blut	Verfälschte erhöhte Alkoholwerte bei Verwendung von Alkoholtupfern
Patientenposition (sitzend oder liegend)	Bei Verlaufskontrollen immer dieselbe Position	Änderungen der Position führen zur Verfälschung von Messergebnissen
Stauschlauch anlegen	Nicht am Arm bei laufenden Infusionen	Verfälschung von Messergebnissen (z. B. durch Verdünnungseffekt)
	Pumpen mit der Faust unterlassen	Verfälschung von Messergebnissen, Bildung einer Faust ist erlaubt
Aufsuchen der Vene	Venen in der Cubita bevorzugen	Prominente oberflächliche Venen
	Palpation mit Zeigefinger	Verlauf tiefer liegender Venen palpieren
	Alternative Punktionsorte	Unterarm, Handrücken oder Fuß in Betracht ziehen
Anlegen der Handschuhe	Latexfrei bei Latexallergie	Vermeidung von allergischen Reaktionen beim Patienten
Hautdesinfektion	Reinigung mit Seife statt Alkohol bei Alkoholbestimmung im Blut	Vermeidung einer Verfälschung der Messergebnisse durch Alkoholtupfer
	Desinfektion vom Zentrum zur Peripherie	Verhindert Keimverschleppung
	Einwirken des Antiseptikums für 30 Sekunden	Korrekte Keimabtötung
Vene fixieren	Haut über Vene spannen	Verhindert Wegrollen der Vene
Vene punktieren	Nadel nicht umbiegen	Hämolyse durch Wirbelbildung
	Winkel von 30°	Zu steiler Winkel führt zum Durchstechen der Vene
Röhrchen anstecken	Mit Fingern Adapter stabilisieren	Verhindert zu tiefes Vordringen der Nadel
	Reihenfolge der Röhrchen: Blutkultur – Zitrat – Serum – Heparin – EDTA – Glykolyseinhibitor	Verhindert die Verschleppung von Zusätzen
	Korrekte Füllmenge beachten (z. B. Gerinnungsröhrchen immer bis zur Strichmarke anfüllen)	Zu geringe Füllmenge führt zu Verfälschung von Gerinnungsanalysen

Job Breakdown Sheet für die venöse Blutabnahme

Korrektur von Nadel/Röhrchen	Wenn kein Blutfluss, Nadel etwas zurückschieben oder neues Röhrchen verwenden	Venenwand angesaugt? Röhrchen defekt (Ablaufdatum beachten)?
Stauschlauch lockern	Stauschlauch lockern, sobald Blut ins erste Röhrchen fließt	Zu lange Stauung führt zu Hämolyse
	Stauschlauch nur lockern und nicht entfernen	Wenn Blutfluss nachlässt, erneutes Festziehen möglich
Röhrchen schwenken	Unmittelbar nach Abnahme	Verhindert Hämolyse und Gerinnen der Probe
	Röhrchen nicht schütteln	Schütteln führt zu Hämolyse
Nadel entfernen	Frischen Tupfer locker über Nadel legen	Verhindert Blutaustritt beim Entfernen der Nadel
	Sicherheitsverschluss über Nadel geben	Verhindert Nadelstichverletzung
Abdrücken der Punktionsstelle	Arm nicht abbiegen lassen	Abbiegen stellt keine Hämatomprophylaxe dar
Probenkennzeichnung	Etikettierung nach Blutentnahme	Abgleich von Patient und Probenmaterial
	Händische Beschriftung: Name, Geburtsdatum, ev. Uhrzeit	Korrekte Probenidentifizierung; Uhrzeit wichtig für Funktionstests
Vorbereitung des korrekten Probentransports	Je nach Probe auf Eis (z. B. ACTH, Ammoniak), im warmen Wasserbad (z. B. Kryoglobuline, Kälteagglutinine) oder mit Lichtschutz (z. B. Vit. B6)	Verhindert Verfälschung der Messergebnisse (z. B. Stabilität erhöht)

Modifiziert nach: Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI): Procedures for the Collection of Diagnostic Blood Specimens by Venipuncture. Approved Standard. CLSI document H3-A6. 6. Aufl., Wayne: Clinical and Laboratory Standards Institute 2010, S. 5 ff.