

Blodgass, arteriell. SSHF

Side 1 av 2

Dokumentplassering:

I.4.16-11

Godkjent dato:

16.06.2023

Revideres innen:

16.06.2025

Sist endret:

21.06.2023

Revisjon:

2.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Lungesykdommer

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

HENSIKT

Riktig og sikker blodgassprøve.

Gjelder leger og sykepleiere som tar blodgass.

KONTRAINDIKASJON

Mislykket Allens test. Kontakt ansvarlig lege for alternativer.

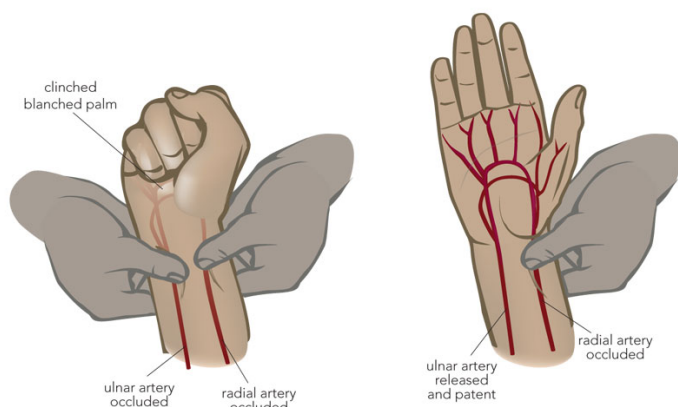
MÅLGRUPPE

Lege ordinerer blodgass. Lege eller sykepleier utfører prosedyren.

FREMANGSMÅTE

Fremgangsmåte

Gjennomfør Allens test for å sikre tilstrekkelig blodgjennomstrømming i begge arterier gjennom hånden.



Bruk tomlene til å klemme av radial og ulna arteriene for å stanse blodtilførselen. Be pasienten om å knytte neven, for så å åpne flere ganger. Hånden blir nå blek. Fjern så den ene fingeren, for å se om blodet kommer til hånden. Gjenta med den andre fingeren. Kommer blodet tilbake ved begge forsøk er det tilstrekkelig gjennomstrømming til å ta blodgass.

Noter deg aktuelt oksygennivå, eller innstillinger på ventilasjonsstøtte.

La pasienten sitte behagelig. Gjerne sittende i sengen. Rull ett håndkle, plasser under håndledd, dette gir best mulig forhold mtp prøvetaking.

Trek opp blodgass sprøyte, til 1 ml. Gjør klar en kompress med desinfeksjon og flere kompresser med tape, til etter prøvetaking.

Desinfiser prøve-område og ta på hansker. La lufttørke.

Finn og stabiliser pulsåre, på tommelsiden, med en eller to fingre. Trekk din egen finger mot deg, slik at pulsåren er rett over fingeren. Mens du holder fingeren plassert, ta med den andre hånden blodgass sprøyten og sett den inn i pulsåren i en vinkel på 30-45 grader, da stikker du inn mot blodstrømmen slik at blodsvaret kommer raskt. Stikk forsiktig men bestemt. Nå skal blodet fylle sprøyten uten aspirasjon. Hvis det ikke kommer blod, kan man forsiktig trekke sprøyten opp mot underhuden og vinkle den før man setter den ned igjen i forsøk på å treffe pulsåren. Hvis man må gjøre et nytt forsøk, ta ny sprøyte, for mye «leting» med samme sprøyte kan være smertefullt.

Utarbeidet av:
Kurt HatløyFagansvarlig:
Kurt HatløyVerifisert av:
□Godkjent av:
Mikkel HøibergDok.nr:
D48826

Dokument-id:
I.4.16-11Utarbeidet av:
Kurt HatløyFagansvarlig:
Kurt HatløyGodkjent dato:
16.06.2023Godkjent av:
Mikkel HøibergRevisjon:
2.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Lungesykdommer



Når tilstrekkelig mengde blod er samlet, trekk sprøyten ut av pasienten og komprimer godt. 5 - 15 minutter, avhengig av blødningstendens. Obs ved lav SpO₂- pulserende arterielt blod kan se venøst ut, sjekk mot perifer SpO₂.

Ta av sprøytespiss og sett på medfølgende topp. All luft må fjernes fra sprøyten, ellers kan det bli feil prøvesvar.

Vend prøven flere ganger på vei til analysering.

Blodgass bør analyseres umiddelbart/ ilt maksimum 5 minutter.

Ved analyse må oksygen gitt til pasienten + innstillinger på ventilasjonsstøtte påføres blodgassmaskin

OBSERVASJONER

Infeksjoner i stikk området.

Hematom, påse å komprimere tilstrekkelig.

Nerve skade, hvis nålen går gjennom en nerve.

Trombe kan oppstå - Sjekk puls distalt for stikkområdet.

Eksterne referanser

Title:

Arterial Blood Gases: Performing Arterial Puncture in the Adult Patient By: Woten M, Balderrama D, Pravikoff D, CINAHL Nursing Guide, May 26, 2017

Database:

Nursing Reference Center

Up-to-date : Arterial blood gas https://www.uptodate.com/contents/arterial-blood-gases?search=blood%20gas&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1