

«Ульяновский государственный университет» Институт медицины, экологии и физической культуры Медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра педиатрии	Форма	
Ф-Стандартная операционная процедура	Взятие крови из периферической вены	

**СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА**  
**«Взятие крови из периферической вены шприцем»**

	Должность	Ф.И.О.	Подпись
Утвердил	Зав. кафедрой педиатрии, профессор	А.И.Кусельман	
Разработал	профессор	А.П.Черданцев	

**Ссылки:**

- ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технология выполнения простых медицинских услуг, инвазивных вмешательств»
- СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.
- СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами"

### **Определение:**

Взятие венозной крови - это процедура взятия биологического материала для выполнения лабораторных исследований в т.ч. гематологических, при проведении которой необходимо соблюдать условия взятия, хранения и доставки.

### **Подготовка к процедуре**

- Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры.
- Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру взятия крови. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.
- Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа
- Промаркировать пробирки, указав ФИО пациента, отделение» (с целью исключения ошибки при идентификации пробы биоматериала).
- Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- Обработать руки антисептиком. Не сушить, дожидаться полного высыхания антисептика.
- Надеть нестерильные перчатки.
- Подготовить необходимое оснащение.
- Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений. При выполнении венепункции в область локтевой ямки - предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку.
- Наложить жгут на рубашку или пеленку так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее. При выполнении венепункции в область локтевой ямки - наложить жгут в средней трети плеча, пульс проверяем на лучевой артерии. При наложении жгута женщине, не использовать руку на стороне мастэктомии.

### **Выполнение процедуры.**

- Обработать область венепункции не менее чем двумя салфетками или ватными шариками с кожным антисептиком, движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену. Если рука пациента сильно загрязнена, использовать столько ватных шариков с антисептиком, сколько это необходимо.
- Подождать до полного высыхания антисептического раствора (30-60 секунд). Нельзя вытирать и обдуть место прокола, чтобы не занести на него микроорганизмы. Нельзя также пальпировать вену после дезинфекции. Если во время венепункции возникли сложности, и вена пальпировалась повторно, эту область нужно продезинфицировать снова.
- Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.
- Натянуть кожу в области венепункции, фиксируя вену. Держать иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену не более чем на 1/2 ее длины. При попадании иглы в вену, ощущается «попадание в пустоту».
- Убедиться, что игла в вене: одной рукой удерживая шприц, другой потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступить кровь (темная, венозная). Когда из канюли иглы покажется кровь, набрать необходимое количество крови
- Попросить пациента разжать кулак. Развязать жгут.
- Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором. Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки, или заклеить

бактерицидным пластырем или забинтовать место инъекции. Время, которое пациент держит салфетку/ватный шарик у места инъекции (5-7 минут), рекомендуемое.

- Кровь, находящуюся в шприце, аккуратно и медленно, по стенке, перелить в необходимое количество пробирок.
- Убедиться, что у пациента наружного кровотечения в области венепункции нет.

#### **Окончание процедуры.**

- Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции,
- Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- Уточнить у пациента о его самочувствии.
- Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию или оформить направление
- Организовать доставку пробирок с полученным лабораторным материалом в лабораторию

