Veenivere võtmine

Oluline teada

- Tavaliselt võetakse verd **küünarlohu piirkonna keskmisest soonest**. Patsiendile on selles piirkonnas nõelatorge vähem valulik, kuna see soon on nahale lähedal. Alternatiivseteks verevõtukohtadeks on küünarvarre seesmise pinna-, randme- ja käeseljaveenid.
- **Verd ei võeta: laialdaselt armistunud, põletushaavadega, turses ja hematoomiga aladelt, kanüüliga veenist, dialüüsi-fistliga käelt.**
- Verevõtuks tuleb patsient ette valmistada. Ettevalmistus võib analüüsiti olla erinev. Vajadusel täpsustada tingimused laboriga.
- Protseduuri ajaks tuleb tagada patsiendile mugav ja optimaalne asend. **Seejuures tagada patsiendi käele õige asend**: patsiendi õlg on randmest kõrgemal ning käsi on välja sirutatud nii, et moodustab õlast randmeni sirgjoone.
- **Vere võtmisel ei tohi** punktsioonikohta kloppida ega hõõruda. Käe "pumpamine" võib põhjustada hemolüüsi ja hemokontsentratsiooni.
- Veenipunktsiooni koha **desinfitseerimiseks** kasutada 70% etüülalkoholi vm sobivat desinfitseerimisvahendit.
    - Puhastada tuleb ühe pühkega. Mitte kasutada sama tupsu kaks korda. Vajadusel kasutada naha puhastamiseks kahte või enamat desinfitseerivat tupsu.
    - Desinfitseerimise järgselt lasta nahal õhu käes kuivada, et nõela kaudu ei satuks vaakumkatsutisse puhastusainet, mis võib soodustada hemolüüsi.
    - Desinfitseeritud nahka ei tohi pärast puhastamist puudutada.
- **Võimalusel teostada verevõtt žgutti kasutamata.**
    - Vajadusel asetatakse žgutt umbes 7-8 cm punktsioonikohast ülespoole sellise tugevusega, et sõrm mahuks žguti ja naha vahele.
    - Žgutt avada kohe, kui nõel on veenis ja algab verevool vaakumkatsutisse.
    - Verevõtmisel on oluline, et veresoonte kokku surumise aeg žgutiga oleks minimaalne. Kuni ühe minutiline žguti pealhoidmine ei mõjuta oluliselt vereseerumist tehtavaid tavauuringuid.
- Kui veenipunktsiooni käigus tuleb võtta verd erinevatesse vaakumkatsutitesse, tuleb **järgida katsutite täitmise järjekorda**. Vt kodulehel: https://synlab.ee/arstile/laboriteatmik/uuringumaterjalide-votmine/
- **Vaakumkatsuti peab täituma ettenähtud mahuni**, et tagada vere ja lisandi õige vahekord – verd ei tohi katsutis olla mahumärgist vähem (lahjendusefekt) ega rohkem (hüübimise oht).
    - Erandolukorras saab kollase korgiga (seerumi) katsutist analüüse teostada ka juhul kui katsuti on alatäidetud. Oluline, et verd on analüüside teostamiseks piisavalt.
    - Ülejäänud katsuteid ei saa alatäitumise korral kasutada.
    - Kui seerumi katsuti ei ole täitunud ettenähtud mahumärgini, tekib vaakumkatsutisse jäänud vaakumi tõttu hemolüüs. Selle vältimiseks võtta katsutilt korraks kork pealt, et eemaldada jääk vaakum ning seejärel sulgeda katsuti uuesti korralikult korgiga.
- Vere võtmisel hoida katsutit sellises asendis, et **veri valguks mööda katsuti seina**. Kui veri pritsib vastu katsuti põhja ja moodustub vaht, võib see põhjustada hemolüüsi.
- Vere võtmise ajal jälgida, et katsuti kork oleks kõrgemal ja põhi madalamal, et **vältida katsutis olevate ainete sattumist nõela**.
- **Antikoagulanti sisaldaval katsutil keerata kohe peale täitumist põhi üles-alla**, et veri seguneks antikoagulandiga – hüübimisanalüüside puhul vähemalt 4 korda, muude katsutite puhul 8 korda. Õhumull peab liikuma katsuti ühest otsast teise. Katsutit ei tohi loksutada ega raputada!
- **Kui veri ei valgu katsutisse või selle vool lakkab enne, kui katsuti on täitunud**, on põhjuseks veenipunktsiooni ebaõnnestumine või soonesein on imetud vastu nõela ava.
    - Lahendus: **muuta nõela asendit** – viia nõel sügavamale, tõmmata tagasi, muuta nõela nurka.
    - Kui veenipunktsioon ei õnnestunud, **punkteerida uut veresoont**. Vältida sama veresoone korduvat torkamist.

Veenivere võtmise protseduur

1. Tagada patsiendile mugav ja punktsiooniks sobiv asend.
2. Identifitseerida patsient nime ja sünniaja või isikukoodi alusel. Võib küsida patsiendilt „Kuidas on Teie nimi?“ ja „Öelge oma sünniaeg/ isikukood“.
3. Vormistada/kontrollida saatekirjad. Veenduda, et patsiendi identifitseerimisel saadud andmed ühtivad tellimuse andmetega.
4. Selgitada patsiendile veenivere võtmise protseduuri ja vajadusel teda rahustada.
5. Kontrollida, kas patsient on analüüsideks sobivalt ette valmistatud, nt pidanud ettenähtud dieeti ja kas tal pole allergiat punktsioonikoha desinfitseerimisel kasutatavate ainete suhtes.
6. Panna endale kätte kindad.
7. Panna valmis vajalikud katsutid – raputada katsutit kergelt, et eemaldada võimalikud lisanditilgakesed korgi küljest. Katsutid asetada kasutamise järjekorda.
8. Valida sobiva suurusega punktsiooninõel, ühendada nõel nõelahoidjaga ja veenduda, et nõel püsib kindlalt nõelahoidjas. Jälgida, et turvakate ei segaks veenipunktsiooni.
9. Valida punktsiooni koht. Patsiendil paluda suruda käsi rusikasse (NB! Kätt mitte „pumbata“), et veenid paremini nähtavale tuleksid.
10. Puhastada punktsiooni koht desinfitseeriva vahendiga ühe pühkega ja lasta nahal kuivada.
11. Vajadusel asetada õlavarrele žgutt.
12. Eemaldada nõelalt kork. Kontrollida, et nõela ava on vaba.
13. Teostada veenipunktsioon – fikseerida veen pöidlaga natuke allpool punktsiooni kohta, et veen ei liiguks eest ära; nõel torgata veeni 5-30 kraadise nurga all nõelaavaga ülespoole.
14. Hoides ühe käega tugevalt nõelahoidjast, asetada vaakumkatsuti nõelahoidjasse ning suruda katsutit nii, et nõela lateksiga kaetud nõel läbistaks katsuti korgi.
15. Paluda patsiendil avada peopesa ja vabastada žgutt kohe, kui veri ilmub katsutisse.
16. Kui katsuti täitub ettenähtud koguse verega ja verevool lõpeb, eemaldada katsuti nõelahoidjast ja segada seda koheselt õrnalt, pöörates katsuti põhja vähemalt ühe korra ülesse-alla.
17. Vajadusel asetada hoidjasse järgmine katsuti.
18. Katsutite täitumise järgselt asetada punktsioonikohale puhas kuiv nahapuhastuspaber ja eemaldada nõel veenist.
19. Katta nõel koheselt turvakattega lükates pöidlaga turvakatte nõelale. Visata kasutatud nõel ja nõelahoidja vastavasse jäätmekonteinerisse.
20. Asetada punktsiooni kohale plaaster ja paluda patsiendil avaldada punktsiooni kohale otsest survet 3-5 (kuni 10) minuti jooksul kätt kõverdamata.
21. Keerata rahuliku liigutusega katsutitel veel 4-8 korda põhi üles-alla.
22. Markeerida katsutid ja asetada püstises asendis statiivi.
23. Küsida patsiendilt enesetunde kohta ja paluda tal ukse taga ~5 minutit istuda, et veenduda veritsuse lakkamises.
24. Eemaldada kindad.
25. Puhastada käetugi, korduvkasutatav žgutt jt pinnad
26. Puhastada käed.