S-Monovette® & Präanalytik

Kurzfristige Einflußgrößen

Einfluß der Körperlage

Anstieg der Konzentration beim Wechsel von
liegender in die aufrechte Position:

Parameter	Anstieg in %
Hämoglobin	5 %
Leukocyten	7 %
Hämatokrit	13 %
Erythrocyten	15 %
Calcium	5 %
ASAT	6 %
AP	6 %
IgM	6 %
Thyroxin	7 %
IgG	7 %
IgA	8 %
Protein	9 %
Triglyceride	9 %
HDL-Cholesterin	10 %
Aldosteron	15 %
Epinephrine	48 %
Renin	60 %

Einfluß der Stauzeit

Vergleich 1 min. zu 3 min. Stauung:

Parameter	Abkürzung	Veränderung in%
Albumin	Alb	+3
alk. Phosphatase	AP	-2
Bilirubin	BILI	+8
Calcium	CA	+3
Chlorid	CL	-2
Cholesterol	CHOL	+5
Creatinin	CREA	-9
Creatinkinase	CK	-4
Eisen	FE	+7
Erythrocyten	ERY	+2
Glucose	Gluc	-9
γ-Glutamyltrans...	Y-GT	-10
Harnsäure	HRS	-4
Harnstoff	HST	-3
Kalium	K	-5
Lactatdehydrog...	LDH	-3
Lipase	LIP	+5
Phosphor	P	-7
Protein	PROT	+5
saure Phosphatase	SP	+3
Triglyceride	TRIG	-4

Vorbereitung des Patienten

❖ Informieren des Patienten

- auf verständliche Weise - über die bevorstehende diagnostische Maßnahme und deren Sinn und Zweck, helfen Angst und Stress abzubauen.

❖ Erklärung über gewisse Vorschriften, die einzuhalten sind, sollten Patienteninformationen ergänzen, z.B.

- Einnahme von Arzneimitteln
- Einhaltung bestimmter Diäten
- Probennahme nüchtern (außer Notfalldiagnostik)

❖ zu der Verteilung von Sammelgefäßen für die Urin- oder Stuhlprobennahme gehören eindeutige Anweisungen für deren Handhabung

besonders Kinder bedürfen
einer behutsamen Vorbereitung,
jedoch müssen die Informationen
ihrem Begriffsvermögen
angepasst sein

Identifikation der Probe

- ❖ **Probengefäße** ohne eindeutige Identifikation sollten niemals analysiert werden
- ❖ **Barcode Etiketten** sorgen auch hier für eine sichere Identifikation
- ❖ **die Identifikation** sollte stets auf dem Primärgefäß erfolgen
- ❖ **für Glas oder Kunststoffgefäße** nur wasserfeste Filzstifte verwenden
- ❖ **eventuelle Zusätze** (Gerinnungshemmer, Konservierungsmittel) sind häufig durch einen Farbcode der Probengefäße gekennzeichnet. Aufgrund fehlender internationaler Standardisierung ist ggf. zusätzliche Kennzeichnung erforderlich

Identifikation der Probe nie auf
Deckel, Umverpackung oder
Transportbehälter durchführen

Identifikation der Probe

Barcode Etiketten sorgen für eine sichere Identifikation der Probe

Identifikation der Probe

❖ Probengefäße sind richtig etikettiert wenn:

- eine freie Sicht auf den Inhalt gewährleistet ist
- die Kontrolle des Füllstandes möglich ist
- der Stopfen ungehindert zu entfernen ist
- Röhrchen und Etikett sich in der Zentrifuge nicht verklemmen oder verkleben

Infektiöses Material auf dem Röhrchen und dem Anforderungsbeleg deutlich kennzeichnen

Identifikation des anfordernden Arztes

- ❖ **Identität** des anfordernden Arztes ermöglicht Rückfragen bei
 - unleserlichen Anforderungen
 - falschen Anforderungen (z.B. Prostataphosphatase bei einer weiblichen Patientin)
 - Eingrenzung auf wichtigste Analysen bei zu geringem Probenmaterial

Gewinnung des Untersuchungsmaterials

Entnahmestellen:

Grundsätzlich alle oberflächlich liegende Venen

- der Ellenbeuge
- des Unterarms
- des Handrückens

Venenstauung

Durchführung:

- Anlegen des Stauschlauchs eine Handbreite proximal von der Punktionsstelle
- Lage, Verlauf und Beschaffenheit der Vene prüfen
- Puls muss fühlbar sein (Staudruck 50-100mm Hg)
- Desinfektion der anvisierten Punktionsstelle mit 70 % Isopropanol
- Nach 30 - 60 Sekunden Einwirkzeit mit trockenem unsterilen Tupfer abwischen
- Stauzeit 1 min. sollte nicht überschritten werden

S-Monovette®

Handhabungshinweis Aspirationstechnik

- Kanüle der S-Monovette® durch leichtes Drehen im Uhrzeigersinn arretieren
- Vene punktieren, durch langsames Zurückziehen der Kolbenstange erfolgt der Blutstrom
- Lösen der S-Monovette® durch leichtes Drehen gegen den Uhrzeigersinn. Danach Kanüle aus der Vene ziehen.
- Für Transport und Zentrifugation Kolbenstange in den „Knack,“ ziehen und abbrechen.

S-Monovette®

Handhabungshinweis

aufrecht
stehend
geronnen

liegend
geronnene
Probe

SARSTEDT

S-Monovette®

Anwendungsbereiche

Präparierung

Anwendungsbereich

Serum

Klinische Chemie, Serologie,
Spezialuntersuchungen

Serum Gel

Klinische Chemie, Serologie
(nur Routinediagnostik)

Lithium Heparin

Plasmagewinnung für klin.Chemie,
Serologie (kein Li. Und Elpho)

EDTA

Hämatologie
(z.B. Hb, HK, Erys, Leucos,)

Citrat 1:10

Gerinnungsanalytik
(z.B. Quick, PTT, TZ, Fibrinogen)

Citrat 1:5

BSG Bestimmung nach
Westergren bzw. Sedivette®

Fluorid

Glukosebestimmung (stabil
24Std.) sowie enzym. Lactat

S-Monovette®

Farbcode

Europäischer
Farbcode

Päparierung

Serum

Serum-Gel

Lithium-Heparin

Glukose

EDTA K

Citrat BSG (1:5)

Citrat Gerinnung (1:10)

Amerikanischer
Farbcode

SARSTEDT

Entnahmereihenfolge

- Blutkultur
- Nativblut
- Citratblut
- Heparinblut
- EDTA Blut
- Fluoridblut

(Empfehlung aus:
„Proben zwischen Patient
und Labor“)

GIT VERLAG

Aufbewahrung und Transport der Probe

- Blutproben so rasch als möglich ins Labor bringen und analysieren
- als Diffusionsbarrieren verhindern nach Zentrifugation Trenngele oder Filter eine Diffusion von Stoffen aus den Erythrocyten in das Serum/Plasma

Serum oder Plasma, das nicht von den Erythrocyten (Vollblut) abgetrennt wurde, darf auf keinen Fall tiefgefroren werden.

Eine völlige Hämolyse wäre die Folge

Einfluss von Temperatur und Zeit

aus: „Proben zwischen Patient und Labor“

W.G. Guder

GIT Verlag

Lagertemperatur:

o = 30° C

o = 23° C

o = 4° C

Einfluss von Temperatur und Zeit

aus: „Proben zwischen Patient und Labor“

W.G. Guder

GIT Verlag

Lagertemperatur:

o = 30° C

o = 23° C

o = 4° C

Präanalytik

Fehler bei der Präanalytik sind die Stellen vor dem Komma

Fehler bei der Laboranalytik sind die Stellen nach dem Komma