

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ



MERKEZ
LABORATUVARI

Dokuz Eylül Üniversitesi
Uygulama ve Araştırma Hastanesi
Merkez Laboratuvarı



KAN ALMA EL KİTABI

GÜNCELLEME DURUMU		
Güncelleme No	Güncelleme Tarihi	Güncelleme Nedeni
01	15.05.2008	Format ve İletişim bilgileri değişikliği
02	25.12.2005	Hasta kimlik bilgisi doğrulama eklenmesi
03	27.04.2010	Kan almada özel durumlar başlığının eklenmesi
04	21.06.2011	Kan alınacak bölge temizliğinde değişiklik
05	03.10.2011	OGTT işleyişinde değişiklik
06	21.01.2012	Glukoz ölçüm biriminde değişiklik
07	19.09.2012	Kan gazı alımlarının durumunda değişiklik
08	14.12.2012	3 saatlik OGTT yapılmasının eklenmesi
09	16.05.2013	Cilt temizliği ile ilgili değişiklikler
10	11.12.2014	Farklı tüplerin eklenmesi, OGTT için çözelti kullanımının eklenmesi
11	20.6.2017	Hirudinli tüpün (beyaz kapaklı) eklenmesi
12	20.4.2018	Kan kültürü alımı ve kan gazı alımındaki değişiklikler
13	12.02.2020	Yayın tarihinin eklenmesi
14	21.02.2022	Kan alınacak bölgenin temizliği bölümündeki değişiklik
15	26.02.2024	Kan tüpleri sıralaması bölümündeki değişiklik
16	30.09.2025	Formatının değişmesi

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Aylin DİLMEÇ	Kalite Yönetim Temsilcisi	Merkez Laboratuvarı Başkanı

**MERKEZ LABORATUVARI
KAN ALMA BİRİMİ**

İletişim

**Kan alımı ile ilgili şüphede kalınan her durumda
Merkez Laboratuvarı Kan Alma Birimi aranarak bilgi alınabilir.**

TELEFON

2 2975 - 2 2982 - 2 2983 - 2 2984

ADRES

**Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Uygulama ve Araştırma Hastanesi
Merkez Laboratuvarı**

İÇİNDEKİLER

- 1. Kan Alma İşlemi**
- 2. Tüp Sıralaması**
- 3. Örneklerin Laboratuvara Uygun Koşullarda Ulaştırılması**
- 4. Kan Almada Özel Durumlar**
 - 4.1. Kan Kültürü Alımı**
 - 4.2. Oral Glukoz Tolerans Testi**
 - 4.2.1. Testin Yapılışı**
 - 4.2.2. Test Öncesi ve Test Sırasında Dikkat Edilmesi Gerekli Durumlar**
 - 4.3. Topuk Kanı Alımı**
- 5. Kan Alma Sırasında Karşılaşılan Bazı Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

1. KAN ALMA İŞLEMİ

Merkez Laboratuvarı Kan Alma Biriminde kan, kan alma işlemi rutin olarak vakumlu tüpler ile yapıldığı için işlem buna göre tanımlanmıştır.

1.1 Vakumlu Kan Alma Tüpleri;

- Venöz kan örneği için kullanılacak tüplerin doğru seçimi, güvenilir laboratuvar sonuçları için preanalitik evrede dikkat edilmesi gereken önemli konulardan biridir.
- Bu tüpler sterildir ve önceden belirlenmiş miktarlarda kan almaya uygundur.
- Doğru ve güvenilir sonuç için skt tarihleri kontrol edilmiş olmalıdır.

KAN ALMADA KULLANILAN TÜPLER:

Kan Alım Hacmi	Renk Kodu	Tüp Cesidi	Kullanım Alanları	Ters Çevirme	Santrifüj Koşulları
		Kan Kültürü	Anaerobinin takip ettiği aerobik - eğer her iki kültür şişesi için de yeterli kan yoksa, sadece aerobik olanı kullanın		
1.8 ml 2.7 ml 4.5 ml		Sodyum Sitrat	Koagülasyon çalışmaları için	3 - 4 kez	Devir: 2000 - 2500g Süre 10-15 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
1.5 ml 1.8 ml 2.4 ml 5 ml		Sodyum Sitrat ESR	Sedimentasyon çalışmaları için	8 - 10 kez	
2 ml 4 ml 6 ml 10 ml		Serum / Plastik	Serum çalışmaları için	5 - 6 kez	Devir: ≤ 1300g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
2.5 ml 3.5 ml 5 ml 8.5 ml		SST™ II Advance	Serum çalışmaları için (Jelli)	5 - 6 kez	Devir: 1300 - 2000g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
3 ml 4 ml 6 ml 8 ml		Heparin	Plazma çalışmaları için	8 - 10 kez	Devir: ≤ 1300g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
2 ml 3 ml 4 ml 6 ml		EDTA	Hematolojik çalışmalar için	8 - 10 kez	
4 ml 6 ml		Cross Match	Cross Match çalışmaları için	8 - 10 kez	Devir: ≤ 1300g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
2 ml 4 ml		Florür Oksalat, Florür EDTA	Glukoz çalışmaları için Glukoz, Laktat, HbA1c çalışmaları için	8 - 10 kez	Devir: ≤ 1300g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı
7 ml		Eser Element	Eser Element çalışmaları için	8 - 10 kez	Devir: ≤ 1300g Süre 10 dakika Sıcaklık: 25°C - Oda Sıcaklığı

1.2 Kan Alma İşlemi İçin Ön Hazırlık

1.2.1 Hasta Kimlik Doğrulama

Hastanemizde kullanılan kimlik tanımlayıcılar;

- Ad-soyad
- Hasta numarası
- Hasta protokol numarası
- Hasta yaşı
- Doğum tarihi (gün/ay/yıl)

1.2.2 Hastanın Kan Alma için Uygunluğunun Sorgulanması ve Hazırlığı

- Doğru test sonuçları için hastanın 8–12 saat aç olması gerekir.
- Diüurnal varyasyon gösteren (sabah ve akşam kan değerleri arasında belirgin fark olan) testler (kortizol, ACTH,...) bakılacak ise kanın mutlaka sabah saatlerinde alınması gerekir.
- Hastanın işlem öncesi 15 dk dinlenmesi gerekir.
- İlaç düzeyi testlerinde ilaç alım zamanı sorgulanmalıdır.

Sorgu	Soru	Test	Açıklama
Açlık (8-12 saat)	En son ne zaman yemek yediniz?	Tüm biyokimyasal laboratuvar testleri	Pek çok laboratuvar testi diyetle alınan besinlerden etkilenmektedir. Aynı zamanda toklukta alınan örneklerde oluşan lipemi de açlık durumuyla ilişkili olmayan testlerde hatalı laboratuvar sonuçlarının alınmasına neden olabilir. Çoğu içecekler katkı maddesi olarak şeker içerdiğinden glukoz ölçümlerinde yanlış yüksek sonuçların alınmasına neden olabilir. Dolayısıyla kan almadan önce hastanın sadece su içmesine izin verilebilir.
Hasta Pozisyonu	Kan almadan önce hastanın 15 dakika dinlenip dinlenmediği?	Tüm laboratuvar testleri	Hastanın fiziksel aktivitesi çeşitli protein, lipin ve karbonhidratların sentezini artıran hormonların (katekolaminler ve kortikosteroidler) salınımını artırır. Bu hormonların ölçümü için yapılan istemlerde de hastanın dinlenmesine dikkat edilmelidir.
Tedavi	Antikoagülan (kan sulandırıcı ilaç) kullanıyor musun?	Koagülasyon testleri: PT, INR, Trombofil tarama testleri (lupus antikoagülan, protein S, C, aktive protein C rezistansı)	Hasta antikoagülan ilacı almışsa kan alınmamalıdır.
Tedavi	Son 10 gün içinde oral veya IV demir ilacı kullandınız mı?	Serum demiri	Kan vermeden önce demir ilacı kullanılması veya kısa süre önce kesilmiş olması yanlış yüksek demir sonuçlarının alınmasına neden olur.
Tedavi	İlacınızın adı nedir? Son dozu ne zaman aldınız?	Tüm ilaç düzeyleri (terapötik ilaç izlemi)	Terapötik ilaç izlemi için ilacın sabit duruma eriştikten sonra kan örneği alınması gerekir. Dolayısıyla kan alma, genel olarak, bir sonraki doz alınmadan hemen önce yapılmalıdır.
Tedavi	Levotiroksin ilacını en son ne zaman aldınız?	TSH, serbest T4, total T4	Kan vermeden önce alınan levotiroksin dozu TSH, serbest T4 ve total T4 konsantrasyonlarını etkilediğinden alınmaması gerekir.
Kadın Hormonları	Menstrual siklusun kaçını günündesiniz?	LH, FSH, E2, progesteron, hCG	Kadın üreme hormonlarının konsantrasyonlarını menstrual siklusun gününe göre değişkenlik gösterir.
Tedavi	Yemeğinizi saat kaçta yediniz? Tedavinizi (insülin veya oral antidiyabetik) aldınız mı?	Glukoz (tokluk)	Tokluk glukoz ölçümü yapılırken hasta hem günlük beslenme alışkanlığını hem de ilaçlarını düzenli kullanmalıdır. Genel uygulama harici davranışlar yanlış glukoz sonuçlarının alınmasına neden olur.

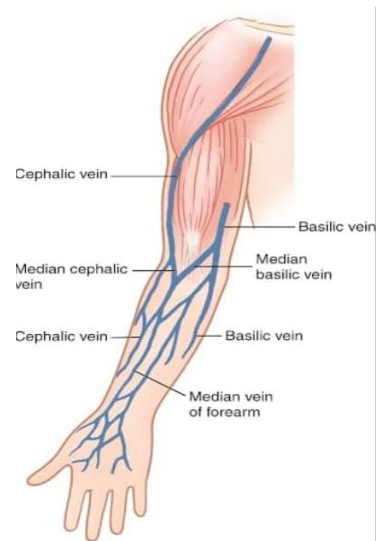
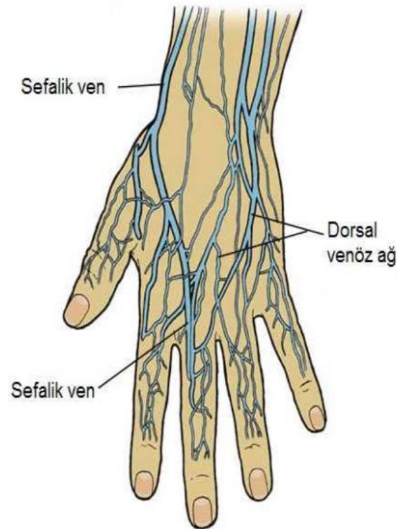
1.2.3 Tüp Etiket Kontrolü

- Hastanın kimlik doğrulanması ve kan alımı için uygunluğunun sorgulanmasından sonra tüplerin etiketleri kontrol edilmelidir.
- Örnek alınacak tüplerin teste uygunluğu kontrol edilmelidir.
- Kan alma işleminin yapılacağı tüp etiketinde mutlaka hasta adı soyadı ve dosya numarası yazılı olmalıdır.
- Örnek alım zamanının önemli olduğu testlerde (OGTT, ACTH...) kan alım saati mutlaka etiket üzerine yazılmalıdır.

1.2.4 Kan Alınacak Bölgenin Seçimi

- Kan alınacak toplardamarlar aşağıda belirtilen sıralama ile tercih edilir.
 - o Dirsek iç yüzünde (antekubital bölge);
 - Medyan toplardamar (orta)
 - Bazilik toplardamar (iç yan)
 - Sefalik toplardamar
 - o Ön kolda;
 - Sefalik toplardamar
 - o Elin üzerinde;
 - Dorsal toplardamar

DİKKAT: Antekubital bölgeden brakiyal arter ve çeşitli sinirler geçer. Venöz kan almanın riskleri arasında arterin delinmesi ve sinir hasarları en sık karşılaşılanlar arasında yer alır. Eğer kan alma sırasında artere girildiğinden şüphelenilirse (örneğin, hızlı hematoma oluşumu veya tüplerin beklenenden hızlı dolması söz konusu olması) kan alma işlemi hemen sonlandırılmalıdır. Kan alınan bölgeye aktif kanama durana kadar en az beş dakika doğrudan basınç

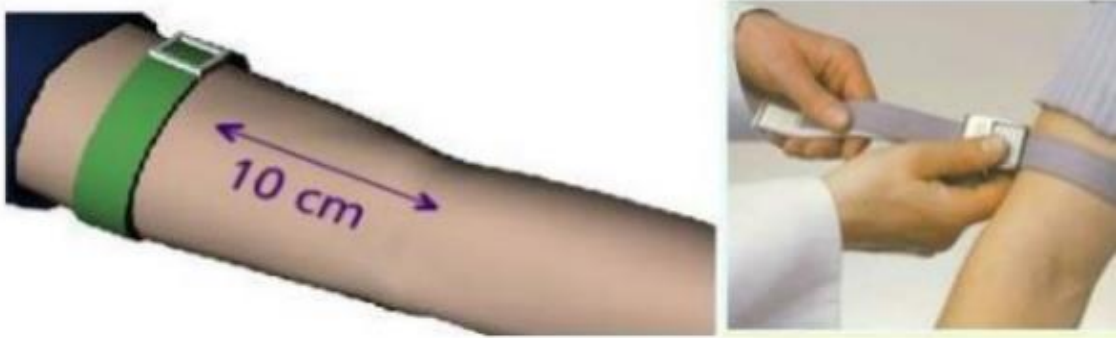


uygulanmalıdır.

- Venöz kan alımı için tercih edilen bölgenin seçiminde aşağıdaki durumlara dikkat edilmelidir:
 - o İyileşmiş yanık alanından (geniş skarlı bölgeler) kaçınılmalıdır.
 - o Mastektomi yapılan taraftaki koldan kan alınması tercih edilmemektedir ancak gerekli durumlarda hasta önce klinisyen tarafından lenfostaz komplikasyonu açısından değerlendirilmelidir.
 - o Hematomlu bölgeden alınan numunelerde hatalı test sonuçları elde edilebilir. Kan alma hangi büyüklükte olursa olsun hematomlu bölgeden yapılmamalıdır. Eğer başka bir ven bölgesi uygun değilse numune hematoma bittiği yerden alınmalıdır.
 - o Tercihen intravenöz damar yolu bulunan koldan numune alınmamalıdır.
 - o Kanül, fistül, vasküler graft olan kollardan klinisyen tarafından değerlendirildikten sonra kan alınmalıdır.
 - o IV kanüllerden kan alınması genellikle önerilmemektedir. IV sıvıların içeriği hatalı laboratuvar test sonuçlarının alınmasına neden olabilir . Ayrıca bu numunelerde hemoliz riskinin yüksek olduğu gösterilmiştir. Ancak zorunlu durumlarda klinisyene danışılarak, hasta durumuna ve kurum prosedürlerine uygun olarak kan alımı yapılmalıdır.
 - o Kan mutlaka kateterden alınacak ise; kateter izotonik ile temizlenmeli, kanın ilk 5ml`si test için kullanılmamalıdır.
 - o Damar yolundan yağdan zengin sıvı giden hastadan kan alınacak ise, infüzyondan 8 saat sonra alınmalıdır.
 - o Enfekte, enflamasyonlu ve ödemli bölgelerden kan alınmamalıdır.

1.2.5 Turnike Uygulama

10 cm 1 dk KURALI



- Damar içindeki basıncı artırmak için venöz girişim öncesi turnike uygulanmalıdır. Damar içindeki basıncın artması venin palpe edilmesini (elle hissedilmesini) kolaylaştırır.

- Turnike, damara girilecek olan yerden 7.5–10.0 cm. (3–4 parmak) yukarıdan uygulanmalıdır.

DİKKAT: Staz ve dolayısı ile hemokonsantrasyon nedeniyle turnike uygulaması bir dakikayı aşmamalıdır. Aşması durumunda, tüm protein ve proteine bağlı analitler, kan hücreleri hatalı olarak yüksek çıkabilir.

ÖNERİ: Ven seçimi, bölgenin temizliği ve damara giriş için geçen zaman eğer 1 dakikadan daha uzun süreceyse, hemokonsantrasyon etkisini en aza indirmek için turnikenin çıkartılması ve iki dakika sonra yeniden bağlanması önerilmektedir.

1.2.6 Kan Alınacak Bölgenin Temizliği

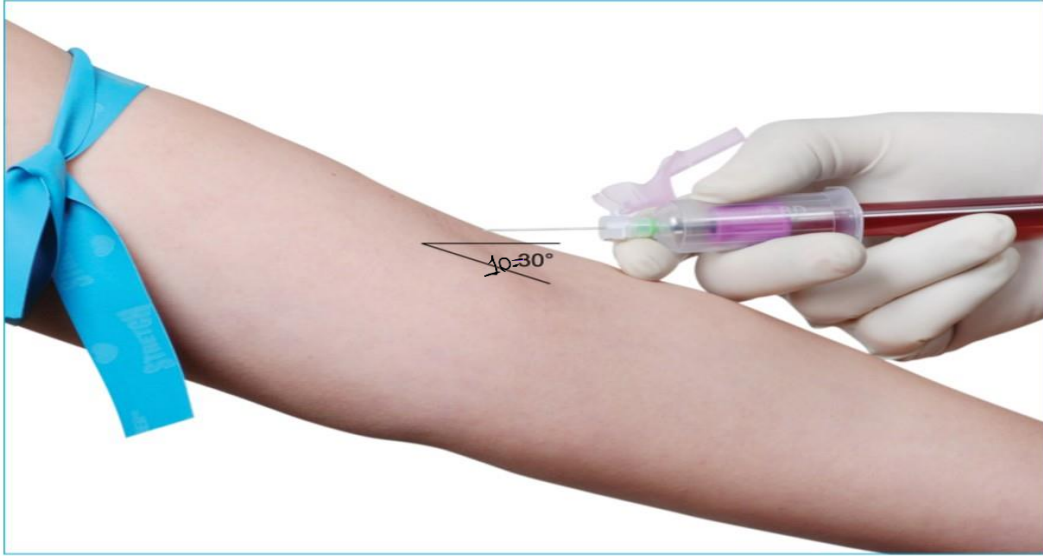
- Girişim bölgesi %70 alkol/alkollü mendil/batikon/%0,2 klorheksidinli gazlı bez ile dairesel hareketlerle veya yukarıdan aşağı doğru temizlenir.
- Kan kültürü için numune alımında, steril eldiven kullanılmalıdır. Kan alınacak bölge %0,2 klorheksidin veya %70'lik alkol ile temizlenmeli ve daha sonra iyot bileşiği (baticon, betadin,...) ile dairesel olarak tekrar silinmeli, iyot bileşiğinin kuruması beklenmelidir. Repalpasyondan kaçınılmalıdır
- Alkol tayini yapılacaksa cilt temizliği, varsa 1/100 zefiran yoksa kuru pamuk ile yapılır. Alkol ve baticon kullanılmaz.

1.2.7 Venin Sabitlenmesi ve Damara Giriş

- Kan alınacak bölgenin 2.5–5 cm alt kısmından başparmak ile cilt gerilir, böylece ven sabitlenir.

DİKKAT: Veni sabitlemek için kan alınacak noktanın üst tarafından tutulması, flebotomistin yaralanma riskini arttırdığından önerilmemektedir.

- Hastadan kolunu ve bileğini düz tutması istenir.
- Ven sabitlendikten sonra hasta damara girilmek üzere olduğu konusunda bilgilendirilir.
- Vene 10–30° açıyla girilir. Vene girdikten sonra iğne mümkün olduğunca sabit tutulmalı, ven içinde hareket etmesine izin verilmemelidir. Ağrının ve damar arka duvarının perforasyonunun engellenmesi için iğnenin kesik ucu yukarı bakacak şekilde girişim yapılır. Eğer kan gelmediyse iğne yalnızca ileri geri hareket ettirilir.



- Tutamak baş ve orta parmaklar arasında desteklenir.
- Uygun tüp seçilerek diğer elin işaret parmağı ve orta parmakları tutamağın kanatları üzerine, baş parmağı ise iğne yaparmış gibi tüpün ucuna dayanır.
- Tüp kauçuk tıkaçı delecek şekilde iğneye doğru itilir.
- Uygun tüplere tabloda belirtilen sırayla, gerekli miktarda kan alınır.
- Turnike çıkarılır.
- İğne damardan çıkarılır ve hemen deliğin üzeri bası bandı ile kapatılır.
- Hastaya bu bölgeye birkaç dakika daha bastırması ve kolunu düz tutması söylenir.
- Tutamağa takılı iğne kapağı kapatılmadan atık kabına atılır.
- Alınan kanların barkotları okutularak uygun sporlara yerleştirilir.

1.2.8 Uygun İğne Ucunun Seçimi

- İstek formu dikkate alınarak, uygun tüpler etiketleri kontrol edilerek hazırlanır.
- Kan almak için genellikle 21 G iğne ucu tercih edilir.
- Bebek ve kemoterapi alan bazı hastalarda vakumlu tüpe kan alınamıyorsa 20 G iğne ucu kullanılabilir, bunun sebebi kanın damla damla akışı sırasında pıhtılaşma sonucu iğne ucunun tıkanmasını önlemektir.
- Eğer venöz kan gazı için örnek alınacaksa kan alma sırasına göre kan gazı enjektörüne kan alınarak barkotlanır. Barkotu okutularak özel buz aküsünde bekletilmeden Örnek Kabul/Ayırma Yardımcı Personeli ya da örnek Örnek Kabul/Ayırma Teknik Personeline teslim edilir.

1.2.9 Tüplerin Sıralanması ve Alınacak Kan Miktarı

- Tek seferde birden fazla tıbbi laboratuvar testi için venöz kan alınacak hastada numuneler tüplere aşağıda belirtilen sıraya göre alınmalıdır. Bu sıralamanın amacı katkı maddesi içeren tüpler arasında bulaşma olasılığını önlemektir.
- Kan alma işlemi devam ederken dolan her tüpün tek tek karıştırılması 15 sn kadar sürebilir. Bu yüzden her tüp dolum sonrası 1 kez, işlem bittikten sonra en az 4 kez daha alt üst edilmelidir.

İstemi yapılan testlerin özelliklerine göre alınacak numune tüpleri için uyulması gereken kan alma sırası ve altüst etme sayısı:

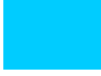
Kapak rengi	Tüp / Katkı maddesi	Altüst çevirme sayısı
	Kan kültürü/Besiyeri	Besiyeri ile kan karışımını sağlamak için hafifçe altüst edilir*
	Koagülasyon tüpü/Sitratlı	3-4 kez
	ESR tüpü/Sitratlı	3-4 kez
	Serum tüpü/ Jelsiz	5-6 kez
	Serum tüpü/ Jelli	5-6 kez
	Serum tüpü/Trombin pıhtı aktivatörlü tüp /Jelli veya jelsiz	5-6 kez
	Plazma tüpü/Jelli/Jelsiz veya mekanik seperatörlü heparinli tüp	8-10 kez
	Plazma tüpü/Jelli veya jelsiz EDTA'lı tüp	8-10 kez
	Plazma tüpü/ Sodyum florür/potasyum okalat; Sodyum florür/EDTA; Sodyum florür/ sodyum heparin	8-10 kez
	Eser element çalışmaları için özel tüpler EDTA katkılı veya heparin katkılı olabilir (serum tüpü olan çeşitleri de vardır; bu durumda kan 5. sırada serum tüpleri ile birlikte alınmalıdır)	8-10 kez

DİKKAT: Tüpler vakum tükenip kan akışı durana kadar doldurulmalıdır. Katkı maddesi (EDTA, sitrat, heparin vb.) içeren tüpler üretici firma tarafından belirtilen hacimlere kadar ve kan/katkı maddesi oranının doğruluğundan emin olunana kadar doldurulmalıdır.

2. TÜP SIRALAMASI

- ✓ Kan kültür şişesi (Mutlaka ilk sırada yer almalıdır.)

Aşağıdaki kan alma sırası plastik tüpler için geçerlidir. Cam tüp kullanıldığında kırmızı kapaklı tüp ilk alınır.

	Mavi Kapaklı Tüp:	Sodyum sitratlı tüp (koagülasyon, <u>hemostaz</u> tüpü)
	Beyaz Kapaklı Tüp:	Hirudinli tüp (ilaç direnci)
	Siyah Kapaklı Tüp:	Sodyum sitratlı tüp (sedimentasyon)
	Kırmızı Kapaklı Tüp:	Boş tüp. (Hormonlar, özel biyokimya testleri, immünolojik testler ve seroloji) Katkı maddesi içermez!
	Sarı Kapaklı Tüp:	Jelli serum ayırma tüpü (Biyokimyasal analizler)
	Yeşil Kapaklı Tüp:	Heparinli tüp
	Açık yeşil Kapaklı Tüp:	Heparinli jelli plazma ayırma tüpü
	Mor Kapaklı Tüp:	EDTA' lı tüp
	Gri Kapaklı Tüp:	Sodyum florürlü tüp (glukoz analizi için, tokluk kan şekeri, şeker yüklemesi)
	Lacivert Kapaklı Tüp:	Eser element tüpü

- İçinde antikoagülan bulunan tüplerin (mor, mavi, siyah, yeşil, gri kapaklı) üzerindeki seviye çizgilerine dikkat edilmelidir. Bu çizgiye kadar kan alındıktan sonra tüpler 4–5 kez alt üst edilmelidir.
- Beyaz kapaklı (hirudinli) tüplerin barkotu üzerine kanın alındığı saat yazılır.
- Küçük yeşil tüp; Lityum heparinli tüp: Hormonlar (osteokalsitonin, prokalsitonin) ve kemik iliği testleri
- Büyük yeşil tüp; Sodyum heparinli tüp: Genetik analiz testleri
- Büyük mor kapaklı tüp; Moleküler testler (CMV, EBV, HBV, HIV) Hematolojik testler (BCR/ABL)
- Açık mor kapaklı küçük tüp; Hemogram, ACTH, HbA1c, Klinik hematoloji
- Koyu mor kapaklı küçük tüp; Sedimentasyon

3. ÖRNEKLERİN LABORATUVARA UYGUN KOŞULLARDA ULAŞTIRILMASI

- Barkod üzerinde soğuk zincir (SZ) yazan tüm kanlar soğuk zincir gözetilerek HEMEN laboratuvara gönderilmelidir.
- Kan, alındıktan sonra tam kan olarak bekletilmemeli, serumu ayrılmalıdır. Daha sonra çalışılacak kanlar ağzı kapalı şekilde buzdolabında saklanmalıdır.

4. KAN ALMADA ÖZEL DURUMLAR

4.1 Kan Kültürü Alımı

- Steril eldiven giyilir.
- Girişim bölgesi %70 alkol veya %0,2 klorheksidinle ıslatılmış steril gazlı bezle dairesel hareketlerle merkezden dışa ve yukarıdan aşağı doğru silinir ve kurulanır, sonra batikonla ıslatılmış steril gazlı bezle silinir ve kuruması beklenir.
- Bir elle ekstremitte sabitlenir ve diğer eldeki kelebek set ile damara girilir.
- Erişkinler için; 8–10 mL, çocuklar için; 3–5 mL kan alınır.
- Kelebek iğnesi değiştirilmeden ve hiçbir yere temas ettirmeden kan, kan kültür tüpüne boşaltılır.
- Derideki batikon %70 alkol ile temizlenir.
- Belirli aralıklarla kan kültürü alınacaksa aynı bölge kullanılmaz.
- Tüp çıkarılır, turnike çözülür, pamukla bastırılarak kelebek set damardan çekilir.

4.2 Oral Glukoz Tolerans Testi

4.2.1 Testin Yapılışı

- Önce açlık kanı alınır.
- Erişkinlerde 75 gram glukoz solüsyonu (çocuklara 1,75g/kg) 5 dk içinde bitecek şekilde içirilir. 2. saatte tekrar kan alınır.
- 100 gram glukoz ile yapılması gerektiğinde 100 g glukoz solüsyonu 5 dk bitecek şekilde içirilir. 0, 1, 2 ve 3. saatlerde kan alınır.
- Gestasyonel DM tanısı için yapılan çift aşamalı OGTT'de 100 gram glukoz solüsyonu içirilir ve 0, 1, 2 ve 3. saatlerde kan alınır.

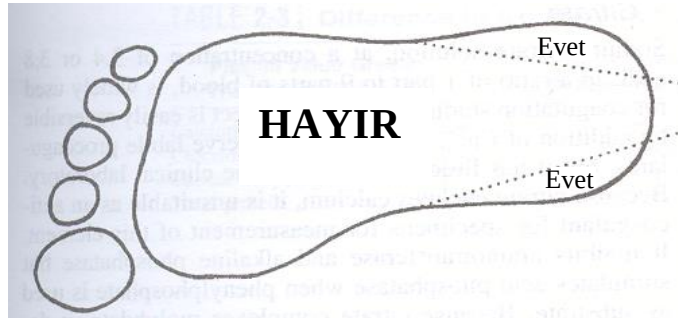
- Gestasyonel DM tanısı için yapılan tek aşamalı OGTT'de 75 gram glukoz solüsyonu 5 dk içinde bitecek şekilde içirilir. 0, 1, 2. saatte kan alınır.

4.2.2 Test Öncesi ve Sırasında Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Hastaya test öncesi 3 gün süre ile karbonhidrat kısıntısı yapmaksızın (>150 g/gün) beslenmesi ve günlük aktivitelerinde kısıntı yapmaması önerilir.
- Testin yapıldığı gün ilaç kullanmaması sağlanır.
- Test 10–12 saat açlık sonrası, sabah uygulanır.
- Test sırasında aşırı hareket, çay, kahve ve sigara tüketimi engellenir.
- Test, büyük operasyon, travma, infarktüs, ciddi enfeksiyon vb. durumlarda en az 6 hafta ertelenir.

4.3 Topuk Kanı Alımı

- Kan, topuğun iç ve dış yan kısımlarından alınır. (Topuğun tam ortasından kan alınması yanlış bir uygulamadır.)
- Topuk alkolü pamuk ile temizlendikten sonra kuru pamuk ile kurulanmalıdır.
- Topuk delindikten sonra çıkan ilk damla pamuk ile silinir, daha sonraki damlalar test için kullanılabilir.



5. KAN ALMA SIRASINDA KARŞILAŞILAN BAZI SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Sorun: Yüzeyel venler kolayca görülemiyor veya hissedilemiyor

Çözüm: Kol aşağı sarkacak şekilde indirilir,
Bilekten dirseğe doğru masaj yapılır,
Kan alınacak yere hafifçe vurulur.

Sorun: Kan alırken tüpe hiç kan gelmiyor veya tüpe kan gelmesi durdu

Çözüm: İğne damar lümeninde olmayabilir:

İğne bir miktar daha öne itilir.

İğne damarın her iki duvarını geçip damar dışına çıkmış olabilir:

İğne geri çekilerek tekrar lümene girmesi sağlanır.

İğne damar duvarının hemen üstünde seyrediyor olabilir:

İğnenin açısı değiştirilir.

Turnike çok sıkılmış ve kan akımını engelliyor olabilir:

Turnike biraz gevşetilir.

Kullanılan tüpün vakumu bozulmuş olabilir:

Yeni bir tüp denenir.

Damar iğnenin ucundan kaymış olabilir:

Damar tekrar sabitlenir.

Damar kollabe olmuş olabilir:

Turnike biraz gevşetilir, kan akımı tekrar sağlanır.

İğne damara bası yapıyor ve kan gelmesini engelliyor olabilir:

İğne seti biraz kaldırılır, hastanın kolu ve set arasına kan alan kişinin parmağı yerleştirilerek bası ortadan kaldırılır.

Yukarıdaki işlemler uygulandığı halde halen kan gelmiyorsa

İğne çıkarılır, başka bir damar kullanılır.