

Provtagningsanvisning för kapillärt PK

Kapillär provtagning:

Kapillärprov tas vanligen i ett finger, i första hand lång- och ringfinger, ev. i pekfinger. Tumme och lillfinger är olämpliga eftersom dessa fingrars senskidor är förbundna med varandra och en ev. infektion i ettdera fingret kan komma att beröra båda fingrarna. Eftersom handens griprörelser är särskilt beroende av tummens medverkan kan en infektion orsaka ett besvärligt handikapp. Kapillärprov kan även tas i örsnibben. Detta kan vara nödvändigt om patienten har dålig perifer cirkulation. Även på patienter med grov hud på fingrarna kan det vara lämpligt att göra insticket i örsnibben. Insticket görs i underkanten av örsnibben som är mindre smärtkänslig än fingertoppen. Det är emellertid obekvämt att ta provet i örsnibben och blodflödet är svårare att stoppa.

Kapillär provtagning:

1. Stick patienten. Blodflödet skall vara rikligt.
2. Torka av den första bloddroppen eftersom den kan innehålla desinfektionssprit, vävnadsvätska eller trasiga celler från insticket.
3. Fyll mikrorören. Observera att det går åt flera mikrorör för vissa plasma/serumanalyser.

För kapillära PK prov se nedan.

Provtagning med Mikrocaps (gäller framför allt PK prov)

Mikrocaps består av tre delar.

1. Sifonen är en gummituta med vars hjälp, vätskan i kapillärröret manövreras.
2. Kapillärröret är ett precisionstillverkat glaströr med vars hjälp vätskevolymen kan mätas upp mycket noggrant. En förutsättning för att volymerna skall bli exakta är att mikrocaps används helt efter anvisningarna.
3. Kapillärhållaren är ett glaströr med en gummipropp. Den sammankopplar sifonen med kapillärröret till en enhet, mikrocapsen.

Pipetteringsteknik med mikrocaps.

Ett kapillärrör för avsedd volym (PK = 50 μ L) sätts i mikrocapsaggregatet. Kapillären skall föras så långt in att dess övre ände blir synlig i kapillärhållarens glaströr. Stick patienten i fingret som ovan. Kapillärrörets fria ände förs horisontellt in i bloddroppen utan att ligga an mot huden på fingret. Kapillärröret fylls då automatiskt med hjälp av kapillärkraften. Öppningen på kapillären måste hela tiden befinna sig i blodet för att det inte skall komma in

luft i kapillärröret. Blodet på kapillärrörets utsida torkas av. Kontrollera att det är helt fyllt och inte innehåller luftbubblor. Kapillärrörets spets förs ner i spädningsvätskan. Röret lutas något så att risken att blodet droppar utanför eller hamnar på dess vägg elimineras. Hålet i sifonen täcks med pekfingret varefter mikrocapsen töms med ett lätt, långsamt tryck. Spetsen på kapillären lyfts ovanför spädningsvätskans yta innan anbringat tryck släpps. Kapillären nerförs på nytt i spädningsvätskan och får för sköljning åter fyllas av kapillärkraften. Microcapsen töms igen enligt ovanstående. Sköljningsproceduren upprepas tills kapillärröret är rent, ca 5 gånger. Därefter korkas röret och innehållet blandas omsorgsfullt.

Hållbarhet för alikvoterad buffert vid kapillärprovtagning: 7 dygn i kylskåp med kork.

Kapillärprov är hållbara i 5 timmar i rumstemperatur.