

Ablauf einer venösen Blutentnahme

1. Händedesinfektion und Aufsuchen der Punktionsstelle

- Desinfizieren Sie Ihre Hände vor Kontakt mit dem/der Patienten*in. Eine Anleitung dazu finden Sie [hier](#).



- Stellen Sie sich vor und erklären Sie Ihr Vorhaben.
- Namen und Geburtsdatum des/der Patient*in überprüfen und die mündliche Einwilligung zur Blutentnahme einholen.
- Lagern Sie den Patienten sitzend oder liegend. Legen Sie den Punktionsarm wenn möglich auf eine hygienische, saugfähige Unterlage.
- Stauschlauch anbringen. Achten Sie dabei vor allem bei älteren Patient*innen darauf, dass beim Festziehen keine Haut im Stauschlauch eingeklemmt wird!



- Geeignete Vene aufsuchen, z.B. in der Ellenbeuge.

Tipp: Falls keine Venen sichtbar sind, tasten Sie danach. Eine Vene lässt sich in der Regel als leicht federnder, gummiartiger Widerstand tasten.

Bei schlechter Venenfüllung bitten Sie den/die Patient*in, den Arm herabhängen zu lassen und die Hand mehrfach zur Faust zu ballen. Durch die Schwerkraft und die Muskelpumpe werden die Venen besser gefüllt.

Klopfen oder Reiben der Punktionsstelle führt zu einer Freisetzung von Histamin und dadurch zur Erweiterung der Vene. Wärme kann ebenfalls hilfreich sein und dazu beitragen, Venen zu erweitern.

- ggf. den Arm noch einmal umlagern, damit die Vene bequem zu punktieren ist.
- ggf. den Stauschlauch zunächst noch einmal lösen, um die Blutwerte durch zu lange Stauung nicht zu verfälschen (z.B. falsch hohe Kaliumwerte durch Hämolyse).

2. Punktion vorbereiten

- Desinfektionsmittel aufsprühen, dabei Einwirkzeit des Herstellers beachten! In der Regel mindestens 15 Sekunden.
- Punktionsstelle anschließend nicht mehr mit dem Finger berühren!
- Nach Ablauf der Einwirkzeit des Desinfektionsmittels Reste mit einem keimarmem Tupfer abwischen. Dabei darauf achten, dass nicht mehrfach über die gleiche Stelle gewischt wird.



- Blutröhrchen und Butterfly bzw. Punktionskanüle vorbereiten.

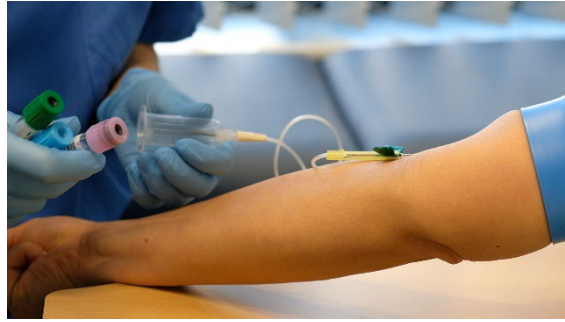
3. Punktion der Vene und Wechsel der Blutentnahmeröhrchen

- Handschuhe anziehen.
- Ggf. Stauschlauch wieder anlegen.
- Schutzkappe von Butterfly/Punktionskanüle entfernen. Achten Sie darauf, dass die Butterfly/Punktionskanüle z.B. durch Berührung mit dem Handschuh nicht kontaminiert wird. Sonst verwerfen und neu beginnen.
- Spannen Sie die Haut über der gewählten Einstichstelle etwas nach distal.

Tipp: Insbesondere bei älteren Patient*innen mit schlaffer Haut ist das Spannen sehr wichtig, da sonst unter Umständen eine Hautfalte vor der Nadelspitze hergeschoben, aber nicht punktiert wird. Dies verursacht unnötige Schmerzen!

- Die Haut zügig durchstechen und die Kanüle in der Vene positionieren. Bei der Blutabnahme mit einer Butterflykanüle entsteht eine kleine Blutsäule im Schlauch, wenn die Kanüle korrekt platziert ist.

Tipp: Die Punktion der Haut kann durch einen zügig erfolgenden Einstich im Winkel von ca. 30 bis 40° zur Hautoberfläche erleichtert werden. Nach Durchstechen der Haut ist, vor allem bei oberflächlich liegenden Venen, ein Abflachen des Winkels hilfreich, bevor die Kanüle weiter vorgeschoben wird. Sonst besteht die Gefahr, die Rückwand der Vene zu durchstechen.



- Punktionskanüle mit der nicht-dominanten Hand fixieren und Vacutainer/Monovette anschließen. Beim Wechsel des Blutentnahmeröhrchens darauf achten, dass die Kanüle in der Vene verbleibt und nicht verschoben wird.
- Das gefüllte Blutentnahmeröhrchen einige Male schwenken, um das Blut und die Zusatzstoffe zu durchmischen, dann das gefüllte Röhrchen beiseitelegen.

4. Entfernung der Kanüle, Materialentsorgung und Abschluss

- Nachdem das letzte Blutentnahmeröhrchen gefüllt wurde, Butterfly/ Punktionskanüle fixieren, Stauschlauch lösen. Einen keimarmen Tupfer auf die Punktionsstelle legen und die Kanüle entfernen.



- Anschließend direkt Druck auf die Punktionsstelle ausüben (oder durch den/die Patient*in Druck ausüben lassen). Die Kompression muss mehrere Minuten gehalten werden, um die Bildung von einem Hämatom zu vermeiden.
- Wenn eine Sicherheitskanüle verwendet wurde, Kanüle sichern und im Spitzabwurf entsorgen. Im Sinne des Eigenschutzes niemals die Schutzkappe wieder aufsetzen (recapping) oder im Spitzabwurf „stochern“. Beides kann zu Nadelstichverletzungen führen.
- Handschuhe ausziehen. Hände desinfizieren.
- Verabschiedung von der/dem Patient*in.

5. Wo nicht punktiert werden sollte...

Es bestehen keine absoluten Kontraindikationen gegenüber einer Blutentnahme. Allerdings gibt es einige Stellen, an denen eine Punktion nach Möglichkeit nicht erfolgen sollte. Dazu gehören:

- der Bereich von infizierten Hautstellen, Verbrennungen, Verletzungen oder Hämatomen
- bei Lähmungen die betroffene Seite
- bei Dialysepatient*innen der Shunt-Arm

- bei Patient*innen, bei denen im Rahmen einer Brustkrebs-Operation die Lymphknoten in der Achselhöhle entfernt wurden (betroffene Arm-Seite)