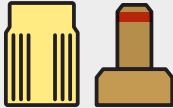


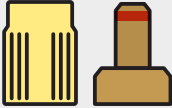










Blutentnahme-Reihenfolge

Reihenfolge nach Gurr ¹		Reihenfolge nach CLSI ²	
1	 <p>Serum-Gel Klinische Chemie Immunologie</p>	1	 <p>Citrat (1:10)* Gerinnung</p>
2	 <p>Citrat (1:10)* Gerinnung</p>	2	 <p>Serum-Gel Klinische Chemie Immunologie</p>
3	 <p>Lithium-Heparin Klinische Chemie T-Spot</p>	3	 <p>Lithium-Heparin Klinische Chemie T-Spot</p>
4	 <p>EDTA Hämatologie HbA_{1c} Blutgruppe</p>	4	 <p>EDTA Hämatologie HbA_{1c} Blutgruppe</p>
5	 <p>Citrat (1:5)* Blutsenkung</p>	5	 <p>Citrat (1:5)* Blutsenkung</p>
6	 <p>Fluorid Glucose- und Laktatbestimmung</p>	6	 <p>Fluorid Glucose- und Laktatbestimmung</p>

*** Hinweis für Vermeidung von Unterfüllung:**

Zwingend erforderlich ist eine exakte Befüllung des Blutentnahmesystems bei den Citrat-Röhrchen. Eine Unterfüllung verursacht hier einen Überschuss an Citrat im Röhrchen; dies hat einen direkten Einfluss auf das Analysenergebnis.

Blutentnahme mit einer Safty-Multifly-Kanüle:

Sollte das Citratröhrchen als erstes entnommen werden (CLSI*), führt dies auf Grund des Tot-Volumens im Schlauch zu einer Unterfüllung. Daher sollte zur Belüftung des Schlauches 1 – 2 ml Blut in ein Leer-Röhrchen (z.B. Serumgel oder Citrat) abgenommen und entsorgt werden. Je länger der verwendete Schlauch, desto grösser die Unterfüllung.

¹ Gurr et al «Musterstandardarbeitsanweisung Präanalytik» Lab Med

² CLSI: The Clinical and Laboratory Standard Institute und gemäss Laborlehrmittel. Medizinische Praxisassistentin, Autorenteam Roman Fried, Alma Haag, Martha Oehy, 3. Auflage 2011