

Perfuman 4

NOW THE FUN BEGINS.

PROSEDUR
PENGAMBILAN DARAH

Faal Hemostasis

Tempat yang harus dihindari

- Lengan pada sisi *mastectomy*
- Daerah edema
- Hematoma
- Lengan dimana darah sedang ditransfusikan
- Daerah bekas luka
- Lengan dengan cannula, fistula atau cangkokan vaskular
- Lengan di atas *IV lines*

Urutan pengisian tabung

WARNA TUTUP	ISI TABUNG	DIBALIK (x)
Kuning	Media Kultur darah	8 -10
Biru muda	Na-citrat	3-4
Emas	SST/gel separator	5
merah	Serum/tabung plastik Aktivator (+)	5
hijau	heparin	8-10
Hijau muda	Gel separator,heparin	8-10
ungu	EDTA	8-10
Abu-abu	Glycolytic inhibitor tube	



Peralatan untuk flebotomi.





Persiapan sampling

Labelling (barcode , stiker,Spidol)

Jenis pemeriksaan

Jenis bahan (jumlah, antikoagulan)

Sentrifugasi

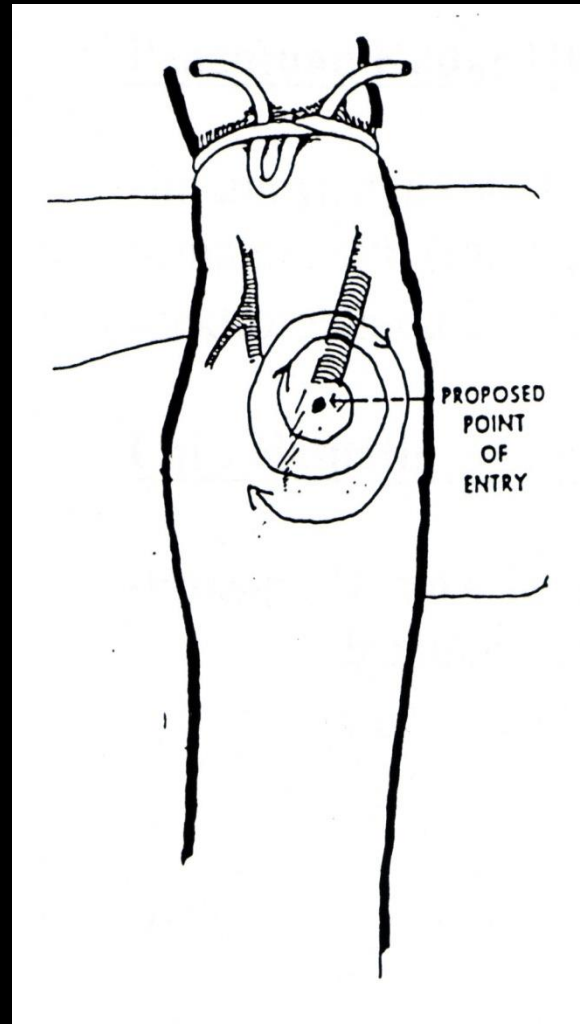


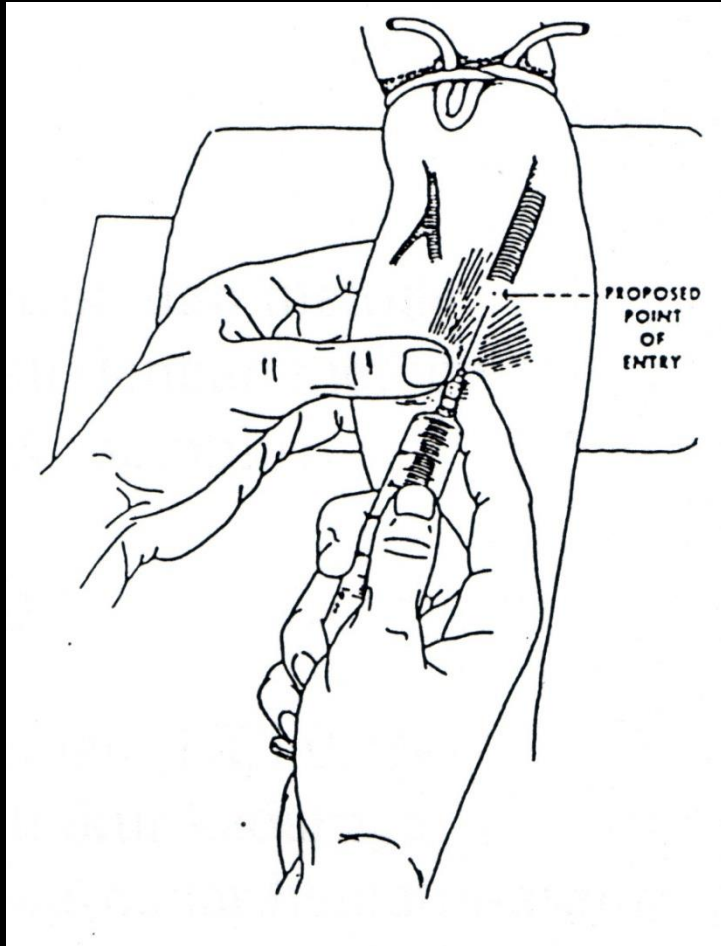
Pasang tourniquet 7,5 – 10 cm di atas pungsi vena, jangan terlalu ketat & jangan lebih dari 1 menit, palpasi utkk mencari vena yang baik untuk pungsi vena



Disinfeksi tempat pungsi vena dengan alkohol 70%.gunakan ibu jari menarik kencang kulit dibawah yang akan ditusuk untuk memfiksasi kulit di samping vena agar vena ikut terfiksasi (tidak bergerak / oleng), jari lainnya memegang bawah lengan

Arah gerakan disinfeksi dari dalam keluar





Arahkan jarum sejajar dg vena & tusukkan dg sudut 15-30 derajat, lubang jarum menghadap ke atas.

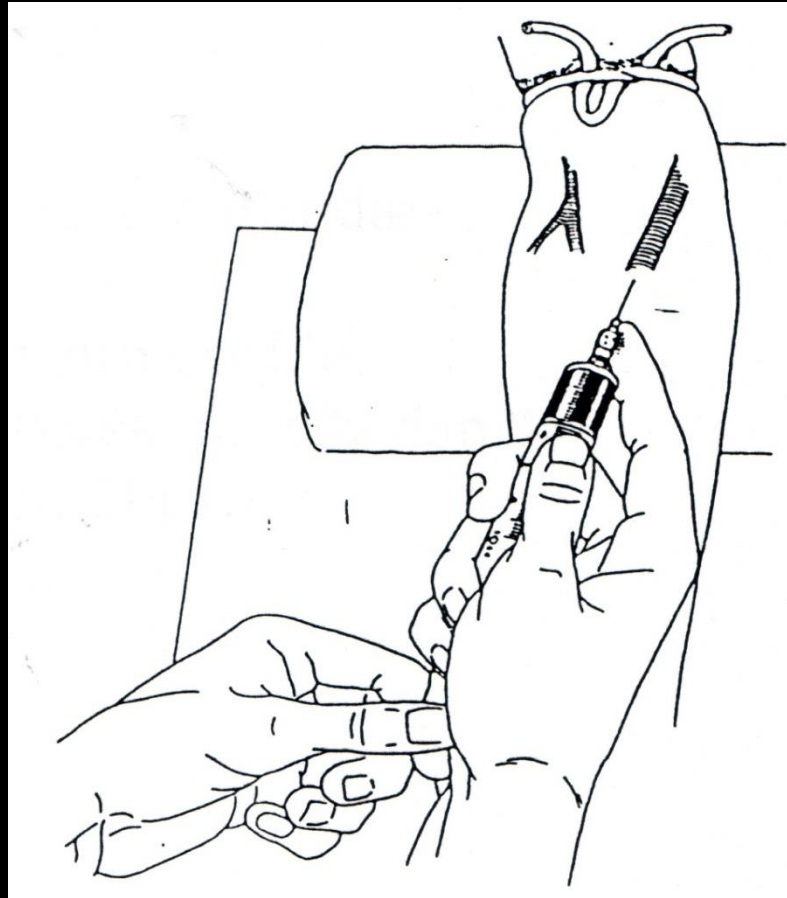
Tusuk menembus kulit dg gerakan yg halus

Bila sudah masuk dalam vena(tahanan sedikit berkurang), kurangi derajat kemiringan & masukkan lebih jauh ke dalam vena

Vena difiksasi & jarum ditusukkan, menggunakan *needle sample* dan *tube holder*



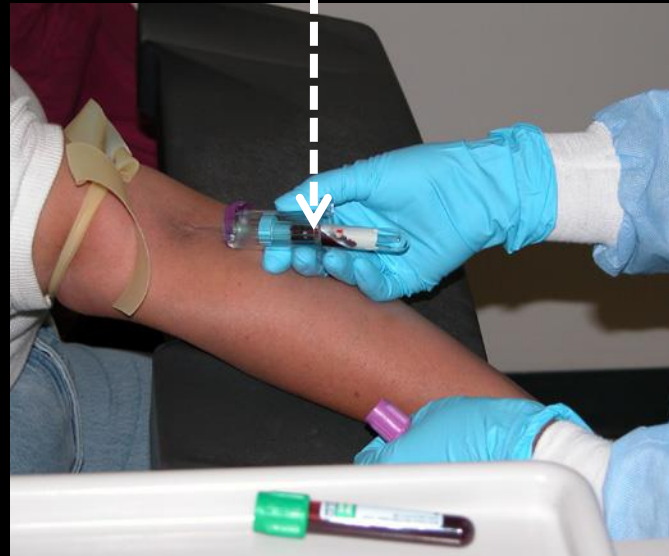
Selanjutnya tangan yg satu menarik piston pelan pelan sementara tangan yg lain mempertahankan posisi jarum tetap tidak berubah atau bergerak sampai darah yg diingikankan cukup.



Tabung vakum didorong ke jarum sampai ke ujung holder. Gunakan ibu jari mendorong tabung semen- tara jari telunjuk dan jari tangan memegang ujung tepi holder hingga darah masuk ke dalam tabung.



Darah mengalir masuk ke tabung, jaga posisi tabung agar darah dan penambah darah dalam tabung tidak menyentuh jarum. Isi tabung sampai kehampaannya habis, darah berhenti mengalir



Dapat dilanjutkan dengan tabung vakum lainnya. Pastikan pemeriksaan yang dimintakan dan macam tabung yang diperlukan sebelum tusuk vena dan urutan pengisian tabung.



Bila tabung akhir telah diisi, lepas tourniquet, dan jangan biarkan tourniquet terpasang lebih dari 1 menit dan pastikan tangan penderita terbuka. Selanjutnya cabut tabungnya dari holder dengan menahan ujung tepi holder menggunakan ibu jari dan jari telunjuk sambil melakukan sedikit putaran untuk mencabut tabung.





Setelah tabung terakhir dicabut dari holder,
Pegang bantalan kain kasa pada posisi di atas
daerah tusukan. Dengan halus dan cepat cabut
jarum dari lengan

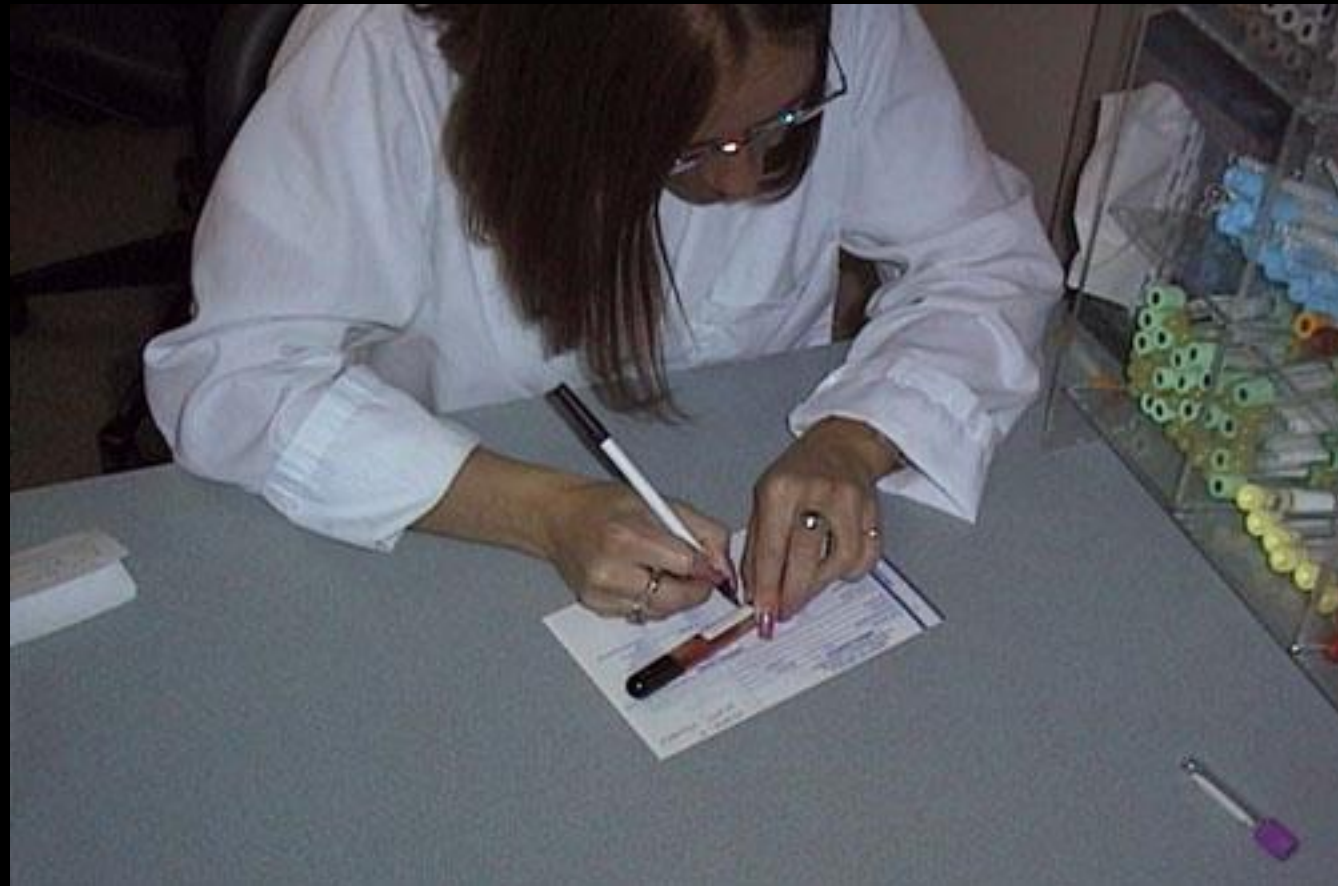
Setelah jarum dicabut dari vena, beri tekanan dengan bantalan kasa 3 – 5 menit dan di plester pada bekas tusukan jarum agar tidak terjadi perdarahan dan pembentukan hematoma



Masukkan jarum ketempat khusus yang telah disediakan .



Tabung di label, cek formulir permintaan pemeriksaan untuk identifikasinya



Note:

- Patients who have hematocrit values $> 55\%$ should have the anticoagulant adjusted to maintain the nine to one ratio by removing a portion of the volume of the citrate solution (blood : anticoagulant = 9 :1)
- To calculate the amount of citrate required in the collection tube or syringe, use the following formula: **$C = (1.85 \times 10^{-3}) (100 - HCT) (V_{\text{Blood}})$**

- Where:
 - C (mL) is the volume of 3.2% citrate remaining in the tube
 - HCT (%) is the hematocrit of the patient
 - V is the volume of blood added (if a 2.7 mL tube is used, then the volume is 2.43 mL to achieve a 9 to 1 blood to anticoagulant ratio).
 - If a 1.8 mL tube is used, then the blood volume required is
 - 1.85×10^{-3} is a constant.

Example calculation:

- Patient hematocrit is 60% and blood will be drawn into a 2.7 mL citrate tube.

- Calculate the adjusted citrate volume: $C \text{ (mL)} = (1.85 \times 10^{-3}) (100 - 60)$
 $(2.43 \text{ mL}) = 0.18 \text{ mL}$
- Then calculate the amount of citrate to remove: $0.27 \text{ mL} - 0.18 \text{ mL} =$
 0.09 mL of citrate to remove.

- there is no requirement for adjusting the sodium citrate volume in anemia even when the HCT is markedly low (CLSI H21-A5, with the decision based on *Siegel JE, Swami VK, Glenn P, et al. Effect (or lack of it) of severe anemia on PT and APTT results. Am J Clin Pathol 1998;110:106–10*)



Terima Kasih



HAVE FUN!

