



Blodgass - Arteriell, rutine for prøvetaking

D51262

Utgave:
2.00Gjelder fra:
14.06.2025

Side 1 av 3

Hensikt og omfang

- Sikre kunnskap om korrekt gjennomføring av arteriell prøvetaking for å forebygge skade på pasient og unngå preanalytiske feil.
- Styrke kunnskapen om indikasjoner og kontraindikasjoner for å gjennomføre prosedyren.

Ansvar/målgruppe

- Sykepleiere som har gjennomført opplæring og kompetansekrav i kompetanseportalen

Handling

Indikasjoner

- Identifikasjon og monitorering av syre/base-forstyrrelser
- Nøyere vurdering av grad av hypoksemi enn det pulsoksymetri tillater, og påvisning av samtidig endring i PaCO₂
- Måling av oksygentrykk og/eller verifikasjon av oksygensaturasjon målt med pulsoksymeter
- I sjeldne tilfelle vurdering av karboxyhemoglobinemi og methemoglobinemi

Kontraindikasjoner

- Manglende kollateral arterieforsyning fra a. ulnaris (se Allens test)
- Lokal hudinfeksjon, trombe, misdannelse, brannskade eller stent
- Unngå å stikke i arm med arterio-venøs fistel (hemodialysepasienter)

Relativ kontraindikasjon

- Ved økt blødningstendens eller bruk av antikoagulasjonsmidler er det lurt å komprimere noe lenger enn ellers
- Planlegges trombolysebehandling kan a. radialis brukes (komprimerbar arterie) men må da observeres nøye mtp blødning fra stikkested. Riktig prøvetakingsteknikk traumatiserer karet lite. Vurder lokalstatus før man stikker.

Allens test

Håndens fingre forsynes uavhengig av hverandre fra a. radialis og a. ulnaris. I sjeldne tilfelle kan punksjon av a. radialis medføre redusert sirkulasjon i arteria sitt tilførselsområde. En vurdering av sirkulasjonsforholdene er derfor fornuftig, Allens test kan forsøksvis benyttes. En skal imidlertid være oppmerksom på at testen er omstridt og at den diagnostiske nytteverdien er usikker.

Fremgangsmåte for Allens test

Pasienten knytter hånden hardt og før den åpnes trykker man hardt over a. radialis og a. ulnaris. Huden i håndflaten er da blek. Slipp opp trykket på a. ulnaris og hvis hånden får

Utgave: 2.00	Blodgass - Arteriell, rutine for prøvetaking	D51262 Side 2 av 3
-----------------	---	-----------------------

igjen fargen i.l.a. maks 15s kan man stikke i a. radialis. Hvis ikke (pos prøve), prøv andre siden. Hvis også pos prøve der, snakk med lege som kan stikke i a. femoralis (lysken).

Utstyr

- Spesialsprøyte for blodgass som er preheparinisert
- Klorhexidin 5 mg/ml og sterile tupfere til desinfeksjon av innstikkssted
- Tupfer og tape til komprimering
- Pasientens barkodelapp til merking av sprøyte

Gjennomføring

- Gjør klart utstyret til desinfeksjon og komprimering. Ta ut blodgass-sprøyten og trekk stempelet ut ca. 1-1,5 ml.
- Kontroller pasientens identitet opp mot pasientens barkodelapp
- Utfør håndhygiene
- Sørg for å sitte godt og legg pasientens hånd med håndflaten opp. Bøy pasientens håndledd litt bakover og ha god støtte for hånden man stikker med.
- Palper nøye frem arteria radialis ved håndleddet; pasientens puls skal pulsere mot prøvetakers pekefingertupp. TA DEG GOD TID. Palper gjerne på begge armer.
- Desinfiser innstikkstedet med Klorhexidin 5 mg/ml. La lufttørke.
- I a. radialis vinkles nålen 45-60° (mot blodstrømmen). Kanylens skrånkant skal vende opp. I a. femoralis vinkles nålen vertikalt (90°).
- Stikk rett på arterien og la blodet fylle sprøyten
- Fjern sprøyten og komprimer hardt i minst 2-3 minutter, før det settes et stramt plaster over trykkbandasjen (ikke sirkulært)
- Observer bandasjen i forhold til blødning. NB! Vær spesielt oppmerksom dersom pasienten får blodfortynnende medikamenter. La evt. pasienten komprimere etter at man har fjernet spissen.
- Fjern kanylen fra sprøyten ved å vri av plastbeskytteren, og press ut ev. luft i sprøyta til blodet fyller toppen. Sett på den medfølgende toppen, hold sprøyten vertikalt. Roter sprøyta i åtte-tall forsiktig slik at blodet blander seg godt med heparinet.
- Merk prøven med pasientens ID og beskriv dersom pasienten har fått oksygentilførsel under prøvetakingen. Om pasienten har temperatur < 35 eller > 39 grader skal dette registreres inn på blodgassanalysemaskinen, da det vil påvirke resultatet.
- Prøven analyseres umiddelbart. Svaret lastes automatisk inn under Lab.svar i Dips og MetaVision
- Ansatte som er sertifisert til å kunne analysere prøver på blodgassapparater får tilgang via bruk av eget ID-kort og pasientens barkodelapp. Andre leverer prøven til lokalt laboratorium for analyse. OBS, vær alltid nøye med å sjekke at det er riktig barkode på riktig pasient som registreres.
- Dersom prøven ikke kan analyseres innen 10-15 minutter, må den fraktes på isblokk eller i isvann og analyseres i løpet av 30 minutter. Rørpost skal ikke benyttes. Oppbevart kjølig er holdbarheten for pO2 maksimalt 30 minutter, pCO2 1 time, og for pH og BE er holdbarheten maksimalt 2 timer.
- På evt. utskrift av analysen noteres mengde O2-tilskudd pasienten fikk ved prøvetakingen (eller FiO2/oksygenmengde/maskininnstillinger ved mekanisk ventilasjon)

Utgave: 2.00	Blodgass - Arteriell, rutine for prøvetaking	D51262 Side 3 av 3
-----------------	---	-----------------------

Referanser

[SI/06.01-05](#)

[ID-merking - Korrekt identifikasjon av pasienter](#)

[SI/17.34-01](#)

[Desinfeksjon av hud](#)

[SI/17.34-02](#)

[Prinsipper for aseptisk teknikk ved ikke-kirurgiske prosedyrer](#)

Litteratur

Prosedyre fra OUS; [eHåndbok - Arteriepunksjon for blodgassanalyse - Lungemedisinsk sengepost](#) Hentet fra nett 04.06.25

[Arterial blood gases - UpToDate](#)