

6 Patienten i provtagningsituationen

Kontrollera noggrant huruvida patienten har förberett sig på provtagningen i enlighet med det önskade undersökningsanvisningarna, eftersom

- **undersökningens resultaten för en patient som inte har förberett sig sannolikt är missvisande i flera fall. (B, GRADE 1B)**

Provtagaren bör se till att patienten har följt förberedelseanvisningarna för att minska de preanalytiska felen. Om patienten inte har förberett sig i enlighet med anvisningarna, finns det skäl att be patienten komma tillbaka till provtagningen på nytt.

Preanalytiska arbetsgrupperna för europeisk klinisk kemi och laboratoriemedicin (EFLM) och latinamerikansk klinisk biokemi (COLABIOCLI) utarbetade tillsammans en rekommendation¹ gällande venös blodprovstagning för att minska de preanalytiska felen. Rekommendationen baserades på den bästa tillgängliga evidensen samt på experters gemensamma uppfattning, vilken uppnåddes med hjälp av enskilda samtal och genom att göra dem delaktiga. Rekommendationsutkastet godkändes genom omröstning. Samtliga länder i Latinamerika godkände det och i Europa godkändes det av 33/40 länder, inklusive Finland. Rekommendationen är en kombination av forskningsevidens och expertkonsensus, i vilken man har tillämpat GRADE-skalan för bedömning av evidensstyrkan i rekommendationsfraserna.

Studiens kvalitet: God (80 % AGREE II)

Evidensstyrka: GRADE 1B* (=stark rekommendation, måttlig evidensstyrka)

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentar: I den här vårdrekommendationen har man i fastställandet av rekommendationsfrasens evidensstyrka tagit hänsyn till 1C.I evidensstyrkan GRADE 1B, som fastställts i EFLM.

- **det i kontrollen av patientens förberedelse kan förekomma brister. (C)**

Vid cirka 31 procent av provtagningsstillfällena underlät sig provtagaren att kontrollera om patienten har förberett sig på provtagningen i enlighet med anvisningarna. Att underlåta sig att kontrollera detta klassificerades som ett förhållandevis allvarligt fel.

I en observationsstudie² som genomfördes i tolv länder i Europa bedömdes efterlevnaden av provtagningsanvisningarna och man strävade efter att identifiera de mest kritiska arbetsmomenten i provtagningen. I utvärderingen användes en checklista som utarbetats på basis av CLSI:S (Clinical and Laboratory Standards Institute) H3–A6-provtagningsstandard och som innehåller 29 frågor. Riskanalysen av resultaten viktades i förhållande till felets allvarlighetsgrad. Totalt genomfördes 336 revisioner (18–36/land).

Studiens kvalitet: God (JBI 6/8)

Evidensstyrka: 4b

Relevans för den finländska befolkningen: God

- **upp till fyra av tio undersökta patienter kan ha låtit bli att följa faste- eller andra förberedelseanvisningar, eftersom de inte har förstått anvisningarna som de har fått eller så har de inte fått anvisningarna. (C)**

Av patienterna (n = 150) ansåg sig 39 procent fullständigt känna till fasteanvisningarna före laboratorieprovtagningen, 52 procent hade inte fått förberedelseanvisningar överhuvudtaget inför laboratorieprovtagningen och 60 procent anlände till provtagningen efter erforderliga

förberedelser. Av patienterna som av läkare och sjukskötare hade fått förberedelseanvisningar till laboratorieprovtagning, visste inte 19 procent av dem hur man genomför fastan som laboratorieundersökningen kräver.

I ett kroatiskt laboratorium som undersöker 450 prov per dag, utreddes med hjälp av en enkätundersökning³ (n = 150, kvinnor 59 %) 1) hur väl patienter informeras om fasteanvisningarna inför blodprovstagning, 2) från vem patienten vill ha anvisningar angående fasta och 3) om patienterna anländer till provtagningen erforderligt förberedda.

Studiens kvalitet: God (JBI 6/8)

Evidensstyrka: 4 b

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentar: Undersökningen gjordes på ett ackrediterat laboratorium. I Finland inleddes etableringen av praxis i vägledningen om laboratorieprov för årtionden sedan. Det finns fortfarande många skäl till att patienter inte kommer tillräckligt förberedda för provtagning och uppfattningen om fasta varierar.

Källor:

1. Simundic AM, Bölenius K, Cadamuro J, Church S, Cornes MP, Van Dongen-Lases EC, Eker P, Erdeljanovic T, Grankvist K, Guimaraes JT, Hoke R, Ibarz M, Ivanov H, Kovalevskaya S, Kristensen GBB, Lima-Oliveira G, Lippi G, Von Meyer A, Nybo M, De la Salle B, Seipelt C, Sumarac Z, Vermeersch P and on behalf of the Working Group for Preanalytical Phase (WG-PRE), of the European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM) and Latin American Working Group for Preanalytical Phase (WG-PRE-LATAM) of the Latin America Confederation of Clinical Biochemistry (COLABIOCLI). 2018. Joint EFLM-COLABIOCLI Recommendation for venous blood sampling. *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine* 56(12), 2015–2038. (på engelska)
2. Simundic AM, Church S, Cornes MP, Grankvist K, Lippi G, Nybo M, Nikolac N, van Dongen-Lases E, Eker P, Kovalevskaya S, Kristensen GBB, Sprongl L, Sumarac Z. 2015. Compliance of blood sampling procedures with the CLSI H3-A6 guidelines: An observational study by the European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM) working group for the preanalytical phase (WG-PRE). *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine* 53(9), 1321–1331. doi: 10.1515/cclm-2014-1053. (på engelska)
3. Kackov S, Simundic A-M, Gatti-Drnic A. 2013. Are patients well informed about fasting requirements for laboratory blood testing? *Biochemia Medica* 23(3), 326–331. (på engelska)