

Injektioner och blodprovstagning på barn, SÄS

Sammanfattning

Rutinen tar upp rekommendationer om lokalens utformning och utrustning samt förberedelser i form av information till barn, med utgångspunkt från kognitiv utveckling, om vad som ska hända, rutin vid injektioner, blodprovstagning och perifer venkateter samt möjligheter till egen medverkan.

Förändringar sedan föregående version

Utöver redaktionella ändringar har en mindre uppdatering gjorts under rubrik *Vid kappillärprovtagning*.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förändringar sedan föregående version.....	1
Förutsättningar	2
Generellt	2
Vid venprovtagning/perifer venkateter (PVK)	2
Vid kappillärprovtagning	2
Vid injektion	3
Förberedelser.....	3
Generellt.....	3
Vid venprovtagning/perifer venkateter.....	3
Vid subkutana/intramuskulära injektioner	3
Kyla som smärtlindring vid injektioner/stick till barn över 5-6 år	4
Genomförande	4
Generellt	4
Vid venprovtagning/ PVK.....	4
Vid kappillärprovtagning	5
Vid subkutana/intramuskulära injektioner.....	5
Uppföljning.....	6
Dokumentinformation.....	6
Referens- och länkförteckning.....	7

Förutsättningar

Ett barn har rätt att veta

- vad som kommer att hända
- varför och hur proceduren ska genomföras
- vilka som kommer att vara närvarande
- hur det kommer att kännas
- hur barnet själv kan bidra till att minska smärta och oro.

Generellt

- Se till att vara på ett ostört rum med stängd dörr. Rummet bör vara anpassat för barn och ungdomar.
- Se till att ha bra arbetsförhållanden för att underlätta injektion och/eller blodprovstagning, t.ex. bra ljus, justerbara stolar, kudde under barnets arm.
- Ta endast fram det material som ska användas och lägg fram det, gärna på en färgglad bricka.
- Se till att det finns material för avledning. Tänk på att den ska vara anpassad till barnets kognitiva utveckling.
- Använd evidensbaserade komplementära metoder, såsom andningsövningar, avslappningsövningar och distraktion [1].
- Samordna prover så att det blir så få provtagningstillfällen som möjligt.
- Tänk på att ha det minsta barnet inlindat och varmt samt nymatat för att minska smärtupplevelsen.

Vid venprovtagning/perifer venkateter (PVK)

- Om barnet har en PVK, ta då proverna därifrån.
- Till små barn, använd butterflynålar, blå (0,6 mm) eller Neo-safe-nål (med svart vinge) eller grön kanyl 0,8x25 mm lång.
- Till barn används ofta PVK, gul (24 G 0,74 x 19 mm) eller blå (22 GA 0,9 x 25 mm).
- Ta reda på minsta mängd blod som behövs för analysen, i samråd med laboratoriet.
- De evidensbaserade metoder som presenteras i Narkoswebben kan användas vid förberedelser, se www.narkoswebben.se [2].

Vid kappillärprovtagning

- Storleken på barnets fingrar avgör om det går att sticka kapillärt där, välj om möjligt lång- eller ringfingret. Barnet bör väga 5 kg och vara äldre än tre månader annars ska provet tas venöst t.ex. i skalpen eller handryggen.

- Använd antingen rosa lansett (1,2 mm) eller blå lansett (2,0 mm).

Vid injektion

Injektioner och vaccinationer till barn i åldrarna 0-6 år.

De evidensbaserade metoder som presenteras i Lilla barnsmärtguiden kan användas vid intramuskulära (i muskelvävnaden), subkutana (i fettvävnaden) och intrakutana (under huden) injektioner. se

www.lillabarnsmartguiden.se/forberedelser [3].

Förberedelser

Generellt

- Fråga efter barnets tidigare upplevelser.
- Låt barnet känna och se på aktuellt material, till exempel en spruta, kapillärlansett, PVK (utan kanyl).
- Visa gärna på föräldern eller på en docka vad som kommer att hända, t.ex. stasslang.
- Barn över fyra-fem år vill ofta själva sticka med aktuellt material, fråga om barnet önskar det, t.ex. en spruta, kapillärlansett, PVK (med kanyl) på dockan. Detta sker tillsammans med personal.
- Vägled föräldern i hur han eller hon kan vara ett stöd för sitt barn under proceduren.

Vid venprovtagning/perifer venkateter

Se till att bedövningsplåster/salva suttit på tillräckligt läng, se riktlinje ”[Akut smärta och smärtrelaterad oro hos barn och ungdomar](#)” [4].

Vid subkutana/intramuskulära injektioner

Bedövningsplåster/salva minskar smärtan vid subkutana och intramuskulära injektioner och kan användas vid, levande och icke levande vacciner. Den är bakterie- och virusdödande men kan ändå ges vid BCG-vaccination vars effekt inte påverkas av Lidokain och Prilokain kräm (Tapin®) eller medicinskt plåster (EMLA®) [5]. Sockerlösning i munnen fungerar smärtlindrande på spädbarn. Se riktlinje ”[Akut smärta och smärtrelaterad oro hos barn och ungdomar](#)” [4].

Kyla som smärtlindring vid injektioner/stick till barn över 5-6 år

Kyla hämmar nervimpulserna och minskar smärta. Kyla i form av isbit kan användas som smärtlindring i samband med stick om tiden är för kort för att applicera bedövningsplåster/salva.

Kylspray kan också användas; fördelen är att effekten bara tar sekunder att uppnå. Kylspray kan användas för att få en yttlig bedövning inför till exempel vaccinationer [6]. Viktigt att tänka på är att om kylspray används under för lång tid, finns det risk för köldskada och att yngre barn har svårt att tolerera kylan. Kom ihåg att kyla i sig kan ge upphov till smärta, så kylan ska appliceras med en viss försiktighet.

Genomförande

Som smärtlindring/avledning kan 30 % glukoslösning per os 1–2 ml ges 1-2 min före stick [7] om barnet är under 6 månader, men det finns rekommendationer om att det kan fungera upp till 12 månader.

Större barn kan istället få en godisclubba. Fråga föräldern först!

Generellt

- Fokusera på barnet så att han eller hon känner sig sedd.
- Låt barnet vara delaktigt.
- Låt en person avleda barnets uppmärksamhet, se riktlinje ”[Akut smärta och smärtrelaterad oro hos barn och ungdomar](#)” [4].
- Aldrig mer än en som håller i barnets arm eller ben.
- Om barnet vägrar medverka, överväg extra förberedelse, lugnande medicinering (ex. lustgas, Midazolam® eller Dexdor®).
- Ge föräldern, vid behov, tid att trösta sitt barn efteråt.
- Ge barnet möjlighet att leka av sig med dockor, nallar och provtagningsmaterial där vassa delar har avlägsnats.
- Desinfektera dina händer. Ta på dig handskar inför provtagningen/injektionen.

Vid venprovtagning/ PVK

- Låt gärna barnet själv få ta bort bedövningsplåstret. Vid avlägsnandet kan barnet uppleva att det gör ont, vilket kan lindras genom att ”blåsa ordentligt” under avlägsnandet eller ta hjälp av Remove-servett/Elite spray eller likande produkter.

- Lägg en kudde under barnets arm.
- Ta god tid på dig att leta fram ett bra blodkärl.
- Var minst två personer vid provtagning, gärna en tredje som avleder.
- Vid PVK insättning Desinfektera hudområdet flödigt med klorhexidinsprit 5 mg/ml. Vid allergi mot klorhexidin använd etanol 70 %. Gnid in medlet med ordentligt fuktad tvätt-tork under cirka 30 sekunder och låt huden lufttorka.
- Använd gärna blodtrycksmanschett som stas vid inläggandet eftersom det ger mer välfyllda ådror än vanlig stas. Pumpa upp tills venfyllnad uppstår, vanligen är 30–40 mmHg tillräckligt.
- Kontrollera PVK läge genom injektion av steril isoton natriumklorid 9 mg/ml.
- Fixera den PVK med ett sterilt förband med inspektionsmöjlighet och hög genomsläpplighet. Använd gärna barnförband.

Vid kappillärprovtagning

- Se till att handen är ordentligt uppvärmd gärna genom lek i vatten eller varmt vatten i en plasthandske.
- Vänd barnets handflata uppåt och håll i barnets finger så att du förebygger plötsliga rörelser. Be gärna den som är med barnet att hålla i barnets underarm.
- Välj om möjligt lång- eller ringfingret.
- Stasa upp fingerblomman genom att pressa med tummen helt lätt från yttre fingerleden och upp mot fingerblomman.
- Berätta när du tänker sticka.
- Placera lansetten mot barnets fingertopp och stick vid sidan av fingerblomman.
- Pressa med tummen och pekfingret helt lätt från yttre fingerleden upp mot fingerblomman. Släpp efter. Upprepa tills du fått fram så mycket blod som du behöver. Du får inte trycka för hårt, dra eller mjölka. Det kan orsaka hemolys och leda till ökad mängd vävnadsvätska tillblandad i provet. Det kan i sin tur förorsaka felaktiga analysresultat [8].
- Sänk gärna handen för att få ökat blodflöde.
- Vänd på kapillärrören flertal gånger.

Vid subkutana/intramuskulära injektioner

- Vid subkutan eller intramuskulär injektion, där smärta uppstår på grund av lågt pH, kan buffring med högre pH innebära

mindre smärta, se riktlinje ”[Akut smärta och smärtrelaterad oro hos barn och ungdomar](#)” [4].

- Gnugga på huden bredvid injektionsstället.
- Om barnet inte fått bedövningsplåster/-kräm kan det vara bra att smärtlindra injektionsstället med en handske fylld med isbitar.
- Ifall det ska injiceras flera injektioner, ge den mest smärtsamma injektionen sist.
- Se www.rikshandboken-bhv.se/vaccination/injektionstekniker [9].

Tänk på!

- Att aldrig utsätta barnet för övergrepp.
- Barnets möte med DIG har betydelse för hur barnet i framtiden ser på sjukvården.
- Man sparar både tid, pengar och tårar vid en bra procedur.
- Var ärlig!

Uppföljning

Utvärdera proceduren och dokumentera vad som fungerade/inte fungerade i journalen. Detta underlättar vid nästa tillfälle.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

- Merja V Benjaminsson, barnsjuksköterska, barn och ungdomskliniken, SÄS
- Stefan Nilsson, docent, institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Göteborgs universitet

Översyn vid uppdatering mars 2025 utförd av
Jessika Anders, barnsjuksköterska, barn och ungdomsmottagningen,
SÄS

Remissinstanser

-

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare SÄS

Nyckelord

Provtagning, laboratorieprov, blodprov, provtagningsmaterial, avledning, förberedelser, barn

Referens- och länkförteckning

1. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2018 2018 Oct 4;10(10):CD005179
doi.org/10.1002/14651858.CD005179.pub4. Psycho-logical interventions for needle-related procedural pain and distress in chil-dren and adolescents. Birnie, K.A., Noel, M., Chambers, C. T., Uman, L.S., Parker, J.A.
2. Narkoswebben.
www.narkoswebben.se
3. Lilla barnsmärtguiden.
www.lillabarnsmartguiden.se/forberedelser
4. Akut smärta och smärtrelaterad oro hos barn och ungdomar. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
5. Dohlwitz A, Hellenberg L, Svedmyr J, et al. No negative influence of EMLA application prior to BCG vaccination. Acta Pædiatrica, 1998;87(4):480-481
6. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 4. Art. No.: CD009484. DOI: 10.1002/14651858.CD009484.pub2. Vapocoolants (cold spray) for pain treatment during intravenous cannulation. Stevens B1, Yamada J, Lee GY, Ohlsson A.
7. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Jan 31;1:CD001069. doi: 10.1002/14651858.CD001069.pub4. Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures. Stevens B1, Yamada J, Lee GY, Ohlsson A.
8. Vårdhandboken. Avsnitt *Blodprov, kapillär provtagning*
www.varldhandboken.se/undersokning-och-provtagning/blodprov/blodprov-kapillar-provtagning/oversikt
9. Rikshandboken barnhälsovård
www.rikshandboken-bhv.se/vaccination/injektionstekniker

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Jessika Anders, (jesan7), Barnsjuksköterska

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-268

Version: 10.0

Giltig från: 2025-03-28

Giltig till: 2027-03-26