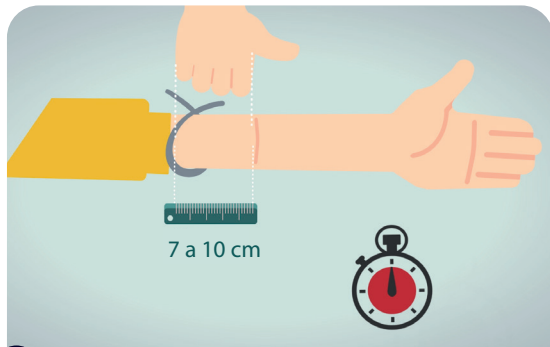


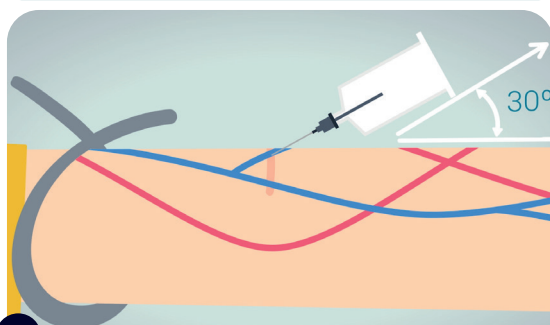
Lembre-se de manter os tubos de coleta na posição vertical.



**1.** Verifique os dois braços do paciente e escolha o que apresenta o melhor acesso à veia. **Utilize o torniquete** para facilitar o acesso venoso, posicionando-o cerca de **4 dedos acima do local** a ser puncionado pelo menor tempo possível.



**2.** Realize a **asepsia no local da punção**, realizando movimentos únicos no sentido de origem dos pelos ou em "caracol".



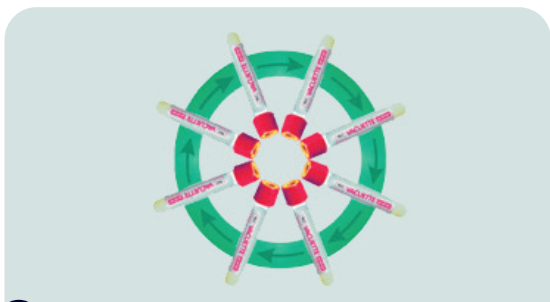
**3.** Puncione a veia e insira a agulha o mínimo possível, em um ângulo de aproximadamente 30 graus, de 5 a 10 mm de profundidade, até alcançar o lúmen da veia. Após o início do fluxo, alivie a tensão, retirando o torniquete. Mantenha o tubo pressionado no adaptador durante a coleta.



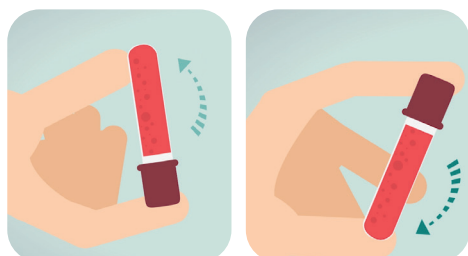
**4.** Iniciar a homogeneização dos tubos após a coleta de 5 a 8 vezes, delicadamente. Tubos de sorologia também precisam ser homogeneizados. Lembre-se de aguardar a retração do coágulo antes da centrifugação.



**5.** Estanque o sangue após a remoção da agulha fazendo pressão no local com o algodão por cerca de 2 a 5 minutos, depois disso, coloque o adesivo no local. Descarte o conjunto adaptador-agulha em um recipiente apropriado.



**6.** Centrifugue os tubos de acordo com a recomendação do fabricante.



### Homogeneização por inversão completa

Homogeneizar o tubo de forma suave evita o aparecimento da hemólise, formação de coágulo e fibrina.

**Obs.** respeitar a ordem de coleta dos tubos do CLSI GP41 7th Edition – "Collection of Diagnostic Venous Blood Specimens".