



CHAPITRE : C2. REALISATION DES PRELEVEMENTS	REFERENCE :C2-MO07
TITRE : PRELEVEMENTS SANGUINS	VERSION-3

Contenu

1	FICHE DE PRECONISATIONS DU LABORATOIRE	2
2	PREPARATION DU PATIENT	2
3	PREPARATION DU MATERIEL DE PONCTION	2
4	CHOIX DU SITE DE PONCTION, POSE DU GARROT, DESINFECTION DU SITE	3
5	REPLISSAGE DES TUBES ET HOMOGENEISATION ..	4
6	CAS PARTICULIERS DE PRELEVEMENT	5
	PRELEVEMENTS D'HEMOSTASE.....	5
	PRELEVEMENT VEINEUX DIFFICILE.....	6
	PRELEVEMENT POUR HEMOCULTURE.....	6
7	ELIMINATION DU MATERIEL DE PONCTION.....	7
8	COMPRESSION ET POSE DU PANSEMENT	7
9	IDENTIFICATION DES TUBES	8

Rédaction : B Ferre Benjamin	Validation : B Auvray Anne Valérie 2023-02-27	Approbation : B Heusse Emmanuelle 2023-02-27	Application : 2023-02-27	Page 1 / 8 Edité le : 1er mars 2023
--	--	---	------------------------------------	--

CHAPITRE : C2. REALISATION DES PRELEVEMENTS	REFERENCE :C2-MO07
TITRE : PRELEVEMENTS SANGUINS	VERSION-3

1 FICHE DE PRECONISATIONS DU LABORATOIRE

Toutes les informations importantes sur l'identification des prélèvements, l'ordre des prélèvements, le bon remplissage des tubes et leur homogénéisation correcte sont rappelées au préleveur au verso de la fiche de préconisations des prélèvements sanguins.

2 PREPARATION DU PATIENT

Bien installer le patient en position assise (idéalement dans un fauteuil de prélèvement) ou en position allongée.

Positionner le bras choisi pour la ponction veineuse incliné vers le bas.

3 PREPARATION DU MATERIEL DE PONCTION

Matériel nécessaire

Aiguilles (21G ou 22G), tubes, corps de prélèvement Vacutainer (corps de pompe), garrots, tampons de coton, alcool modifié ou autre antiseptique (voir cas particuliers), pansements.

Les aiguilles sécurité BD Eclipses°, les tubes BD Vacutainer° et corps de prélèvement BD Vacutainer° sont utilisés aux consultations externes du laboratoire, dans les services de soins de l'hôpital et également mis à la disposition des infirmier(e)s libérales dans les boîtes pour prélèvements sanguins.

Les boîtes pour prélèvements sanguins veineux contiennent :

- 1 tube sec sans gel (bouchon rouge)
- 2 tubes sec avec gel (bouchon jaune)
- 2 tubes EDTA (bouchon violet)
- 1 tube hépariné sans gel (bouchon vert)
- 1 tube avec fluorure (bouchon gris)
- 1 tube citraté (bouchon bleu)
- 1 corps de pompe pour Vacutainer
- 2 aiguilles BD Eclipse°(1 verte 21G (0.8 mm) et 1 noire 22G (0.7 mm))
- 1 kit Hygiène prêt à l'emploi et un pansement.
- 1 fiche de préconisations du laboratoire
- 1 fiche de renseignements vierge à remplir par le préleveur
- 1 fiche à remettre au patient (Serveur de résultat patient)



Remarque : le garrot n'est pas fourni dans les boîtes.

Attention :si nécessité de prélever à l'ailette, demander des dispositifs ainsi que des tubes neutres (purge) au laboratoire (à utiliser avant un prélèvement d'hémostase sur tube bleu).

Rédaction : B Ferre Benjamin	Validation : B Auvray Anne Valérie 2023-02-27	Approbation : B Heusse Emmanuelle 2023-02-27	Application : 2023-02-27	Page 2 / 8 Edité le : 1er mars 2023
---------------------------------	---	--	-----------------------------	---

CHAPITRE : C2. REALISATION DES PRELEVEMENTS	REFERENCE :C2-MO07
TITRE : PRELEVEMENTS SANGUINS	VERSION-3

Préparation du système de prélèvement

- Positionner le pouce et l'index sur les parties latérales de l'embase du système protecteur mauve. Oter le protecteur d'aiguille blanc.
- Visser le corps de pompe sur l'aiguille (faire tourner le corps sans bouger la main qui maintient l'aiguille).
- Rabattre doucement vers l'arrière le système de protection mauve. Ne plus manipuler jusqu'à la mise en sécurité du dispositif.

Le système est prêt à être utilisé.

Préparation des tubes

Selon les examens à effectuer, les tubes sont choisis et placés selon les recommandations **d'ordre de prélèvement**. Celles-ci figurent au verso de la fiche de préconisation des prélèvements sanguins pour les analyses effectuées au laboratoire.

4 CHOIX DU SITE DE PONCTION, POSE DU GARROT, DESINFECTION DU SITE

Après avoir choisi le **site de ponction** au pli du coude, **poser le garrot** entre 7.5 et 10 cm au-dessus du point présumé de la ponction, puis **désinfecter soigneusement** le site avec un tampon de coton imbibé de solution désinfectante (attention : pas de désinfection à l'alcool avant un prélèvement pour éthylémie). **Nettoyer le site avec un mouvement circulaire depuis le centre vers le pourtour**.

Laisser sécher avant d'effectuer la ponction.

Remarque : le temps de pose du garrot ne doit pas excéder 1 minute. Au-delà de cette durée, la stase veineuse provoque une hémococoncentration.

Lors de la recherche du site de ponction, si le garrot est laissé en place plus d'une minute, le desserrer pendant 2 à 3 minutes et le remettre en place.

Ponction veineuse

Enlever le protecteur de l'aiguille. Tendre la peau pour faciliter la pénétration de l'aiguille et pour immobiliser la veine. Le corps BD Vacutainer® doit former avec le bras du patient un **angle de 15°** idéalement (angle toujours inférieur à 30° impérativement) au moment du prélèvement, le tube devant toujours se trouver au-dessous du point de ponction. **Introduire l'aiguille dans la veine sur environ 1 cm.**



Ne jamais prélever au niveau d'un bras perfusé.

Rédaction : B Ferre Benjamin	Validation : B Auvray Anne Valérie 2023-02-27	Approbation : B Heusse Emmanuelle 2023-02-27	Application : 2023-02-27	Page 3 / 8 Edité le : 1er mars 2023
---------------------------------	---	--	-----------------------------	---

5 REPLISSAGE DES TUBES ET HOMOGENEISATION

Maintenir le corps de prélèvement BD Vacutainer° **immobile** entre le pouce et l'index. De l'autre main, **introduire le premier tube** dans le corps de pompe à l'aide du pouce en prenant appui sur les ailettes du corps avec l'index et le majeur. L'étiquette du tube doit être placée en dessous pour faciliter la visualisation de l'arrivée du sang. Avec le pouce, **enfoncer le tube dans le corps et perforer le bouchon.**

Il est recommandé de **relâcher le garrot dès que le sang afflue dans le premier tube.**

Ne retirer le tube que lorsque l'écoulement sanguin a cessé, homogénéiser par plusieurs retournements lents.

Introduire un nouveau tube, en suivant les **recommandations d'ordre de prélèvement des tubes** et répéter les opérations.



Remarques importantes

Impérativement remplir les tubes (en particulier ceux contenant des anticoagulants) **en observant les tolérances spécifiques de remplissage.** Les volumes de vide des tubes sont indiqués sur la fiche de préconisation des prélèvements sanguins (au recto). Le **volume idéal de remplissage est indiqué sur l'étiquette des tubes par un trait de jauge.** Cette remarque est particulièrement importante pour les **tubes destinés à l'hémostase** (tube citraté) car il existe un **rapport prédéfini entre le volume de sang et celui de l'anticoagulant** (9/1).



Après avoir été rempli, chaque tube doit être homogénéisé par 8 retournements lents, sauf les tubes destinés à l'hémostase (3 à 4 retournements lents seulement).

Ne pas homogénéiser par agitation des tubes.



Il est strictement **interdit de transvaser du sang d'un tube dans un autre**, même en cas de prélèvement difficile.

Ordre de prélèvement des tubes



Prélever selon l'ordre recommandé et seulement le nombre de tubes nécessaires à la réalisation des analyses demandées (se référer à la fiche de préconisation du laboratoire pour les examens réalisés au laboratoire (voir le document [C2-MO03-Fiche de préconisations - Prélèvements sanguins](#)) et aux préconisations des laboratoires sous-traitants pour les examens transmis (voir le manuel de prélèvement).

6 CAS PARTICULIERS DE PRELEVEMENT



Prélèvements d'hémostase



Les **recommandations du Groupe d'Etude Hémostase et Thrombose (GEHT)** pour les prélèvements destinés aux tests d'hémostase sont les suivantes :

- Conditions optimales de prélèvement : **le matin, au repos** depuis plus de 5 minutes, en **position assise**. Un repas léger sans matières grasses est autorisé. Tabac, exercice physique, caféine, sont à éviter.
- Utilisation de **tube citraté (0.109 M)**
- **Taille optimale de l'aiguille : diamètre compris entre 19 G (1 mm) et 22G (0.7 mm)** Cependant pour les prélèvements pédiatriques, une aiguille de diamètre 23G est acceptable. **Les aiguilles à ailettes de type « épicroténienne » peuvent être utilisées si la tubulure est courte (L < 6 cm) et le volume mort < 150µL.**
- **Garrot peu serré et maintenu moins d'une minute**
- **Prélèvement d'un tube de purge (tube neutre) avant le prélèvement du tube citraté en cas d'utilisation d'un système de prélèvement avec tubulure** dont le volume d'air est supérieur à 300 µL, comme par exemple avec une unité de prélèvement à ailettes.
- En cas de bilan comportant un **examen unique d'hémostase, il est toléré de ne prélever qu'un tube citraté si la ponction veineuse est franche et si le bilan ne comporte que des tests courants de coagulation.** Cette recommandation s'applique particulièrement pour la **surveillance des traitements par Anti-Vitamines K**
- **Remplissage des tubes > 90%.** Les **tubes citratés (0.109 M)** utilisés dans les services de soins, aux consultations externes et dans les boîtes pour prélèvements sanguins possèdent un **indicateur de remplissage minimum** (bande dépolie autour du tube), avec une visibilité à 360°, **le volume de sang prélevé est suffisant s'il se situe au-dessus ou au niveau de l'indicateur de remplissage minimum.**

En dessous de ce volume minimum exigé, le laboratoire refusera de réaliser les examens demandés.



CHAPITRE : C2. REALISATION DES PRELEVEMENTS	REFERENCE :C2- MO07
TITRE : PRELEVEMENTS SANGUINS	VERSION-3

Prélèvement veineux difficile Prélèvement pédiatrique et prélèvement de sang capillaire

En cas d'**impossibilité de prélèvement au pli du coude**, le site de ponction peut être choisi depuis le pli du coude jusqu'au dos de la main.

On peut utiliser dans ces cas une unité de **prélèvement à ailettes**

Des tubes pédiatriques et des microtubes pour prélèvements capillaires (notamment néonatalogiques) **sont mis à disposition des préleveurs** et disponibles sur demande **au laboratoire**. Les différents tubes disponibles sont décrits au verso de la fiche de préconisations des prélèvements sanguins du laboratoire.

Prélèvement pour hémoculture

(au pli du coude – prélèvement à ailette obligatoire)

Voir le mode opératoire spécifique

Rédaction : B Ferre Benjamin	Validation : B Auvray Anne Valérie 2023-02-27	Approbation : B Heusse Emmanuelle 2023-02-27	Application : 2023-02-27	Page 6 / 8 Edité le : 1er mars 2023
--	--	---	------------------------------------	---

CHAPITRE : C2. REALISATION DES PRELEVEMENTS	REFERENCE :C2-MO07
TITRE : PRELEVEMENTS SANGUINS	VERSION-3

7 ELIMINATION DU MATERIEL DE PONCTION

A l'issue du prélèvement, pour les **systèmes sécurisés aiguille Eclipse°**, **neutraliser l'aiguille dès son retrait de la veine**, en rabattant vers l'avant le système de protection mauve avec le pouce. Un « clic » confirme la neutralisation de l'aiguille.

A l'issue du prélèvement, pour les **prélèvements à ailettes**, l'activation de la sécurité ayant été effectuée préalablement (bouton poussoir), il y a retrait automatique de l'aiguille de la veine et mise en sécurité immédiate.



Une fois les systèmes neutralisés, ils sont **éliminés dans un conteneur pour DASRI** (Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux) **piquants et tranchants**, Norme NF certifiés AFNOR. **Ces collecteurs sont en plastique rigide de couleur jaune.**

8 COMPRESSION ET POSE DU PANSEMENT

Pour **éviter la formation d'un hématome**, **compresser** (puis faire compresser par le patient lui-même) **le site de ponction** pendant quelques minutes à l'aide d'un tampon de coton sec.

Ne mettre un **pansement stérile** qu'**après** avoir vérifié **l'arrêt du saignement**.

Rédaction : B Ferre Benjamin	Validation : B Auvray Anne Valérie 2023-02-27	Approbation : B Heusse Emmanuelle 2023-02-27	Application : 2023-02-27	Page 7 / 8 Edité le : 1er mars 2023
---------------------------------	---	--	-----------------------------	---

CHAPITRE : C2. REALISATION DES PRELEVEMENTS	REFERENCE :C2- MO07
TITRE : PRELEVEMENTS SANGUINS	VERSION-3



9 IDENTIFICATION DES TUBES



Cette étape permet aussi une **vérification ultime de l'identité** du patient juste avant l'identification des tubes.

Elle doit être faite **en présence du patient, par le préleveur lui-même, immédiatement après le prélèvement, et sur tous les prélèvements réalisés.**



Le pré-étiquetage des tubes est proscrit.

L'identification du prélèvement doit comporter :

- le nom usuel et le prénom du patient, correctement orthographiés
- le nom de naissance
- le sexe
- la civilité
- la date de naissance

Une identification manuscrite des prélèvements est possible sous réserve de lisibilité des informations. De ce fait, on privilégiera l'utilisation d'« étiquettes patient ». Dans le cadre de prélèvements réguliers à domicile, le laboratoire adresse ponctuellement sur demande une planche d'étiquettes nominatives avec l'envoi par courrier du compte-rendu.



Les étiquettes doivent être collées verticalement, en recouvrant l'étiquette d'origine du tube et en laissant apparaître le niveau du sang. On veillera à ce que le collage soit propre, sans pli ni bulle, et sans dépasser des tubes. Ces recommandations sont particulièrement importantes car elles conditionnent une prise en charge correcte des prélèvements dans les automates du laboratoire. En cas de non-respect de ces recommandations, des problèmes de tubes cassés lors de la centrifugation sont à craindre.

Rédaction : B Ferre Benjamin	Validation : B Auvray Anne Valérie 2023-02-27	Approbation : B Heusse Emmanuelle 2023-02-27	Application : 2023-02-27	Page 8 / 8 Edité le : 1er mars 2023
---------------------------------	---	--	-----------------------------	---