

1 Objet et domaine d'application

Ce mode opératoire décrit les différentes étapes à suivre pour réaliser les prélèvements sanguins (hors épreuves fonctionnelles qui seront décrites dans un chapitre à part). Il s'applique à l'ensemble des prélèvements sanguins réalisés par les préleveurs internes et préleveurs externes ayant signé une convention avec le LBM

2 Classement et archivage

Les règles de classement et d'archivage sont décrites dans la procédure « Gestion des enregistrements et archivage ».

3 Bibliographie

Norme 15189 / SH REF 02

Arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale
Fiches techniques BD

4 Sigles et définitions

Néant.

5 Responsabilités

Les biologistes, infirmières et techniciens habilités ainsi que tous les professionnels de santé préleveurs sont responsables du prélèvement.

Le prélèvement artériel est réalisé par le biologiste médical, infirmières diplômées d'état ou professionnels de santé préleveurs externes

6 Déroulement de l'activité

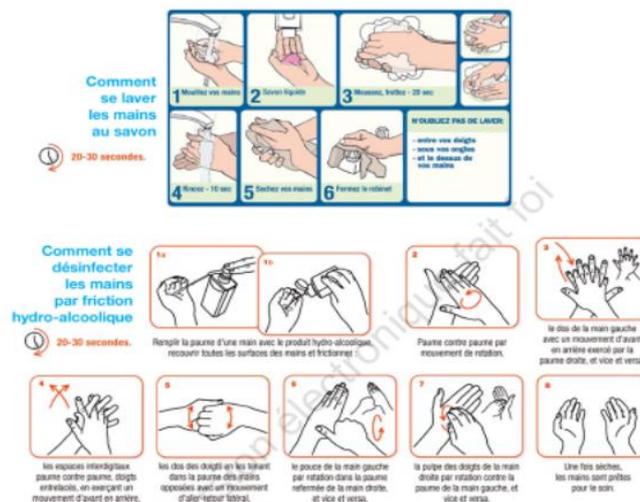
NB : avant d'appeler le patient, il faut toujours vérifier :

- la présence de tout le matériel indispensable au prélèvement
- la propreté de la salle et du mobilier
- l'absence visuelle des échantillons des prélèvements précédents
- l'absence visuelle de tout document et information concernant un autre patient

⇒ **Bien suivre les dispositions définies pour tout prélèvement dans la PG Prélever le patient et renseigner la fiche de prélèvement sanguin**

6.1 Hygiène des mains

Lavage des mains au savon ou désinfection par friction hydro alcoolique



6.2 Ordre des tubes

AVEC UNE AIGUILLE (ponction franche)



Autres tubes :
ACD, VS, Aprotinine
et tube Thrombine
(toujours en dernier)

AVEC UNE UNITÉ A AILETTES



• Avec hémoculture



Autres tubes :
ACD, VS, Aprotinine
et tube Thrombine
(toujours en dernier)

• Sans hémoculture



Autres tubes :
ACD, VS, Aprotinine
et tube Thrombine
(toujours en dernier)

6.3 Réalisation du prélèvement

6.3.1 Prélèvements sanguin

- 1 • Se laver les mains (cf page suivante)
- 2 • Poser le garrot afin de favoriser une vasodilatation veineuse.
- 3 • Repérer le point de ponction approprié
- 4 • Réaliser l'antisepsie en respectant le temps de contact et passer le coton de manière centrifuge.
⚠ Ne jamais utiliser d'antiseptique à base d'alcool en cas de dosage de l'alcoolémie
- 5 • Fixer l'aiguille sur le corps de pompe
- 6 • Décapuchonner l'aiguille juste avant de ponctionner
- 7 • Ponctionner la veine avec l'aiguille de façon tangentielle
- 8 • Enfoncer le tube au fond du corps de pompe de façon à percer le bouchon et maintenir le tube (ponction veineuse sous vide)
- 9 • Desserrer le garrot dès que le sang s'écoule (sa pose doit être inférieure à 1 minute). Réaliser le prélèvement en respectant l'ordre des tubes. Respecter le volume de remplissage du tube.
- 10 • Enlever l'aiguille et appliquer une compresse sèche sur le point de ponction
- 11 • Jeter l'aiguille de prélèvement dans un collecteur adapté, au plus près du geste.
- 12 • Maintenir une pression ferme pendant 1 minute ou plus suivant le cas puis mettre un pansement sec sur le point de ponction
- 13 • Agiter les tubes (5 à 8 retournements successifs et lents)



6.3.1.1 Cas de prélèvement pour Groupes Sanguins

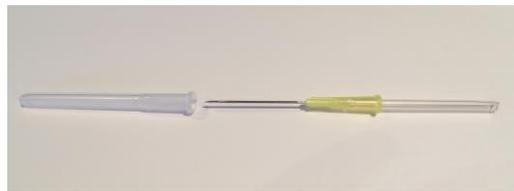
=> Réaliser deux prélèvements effectués à deux moments différents de préférence par deux personnes différentes (1 dossier pour chacun)

=> Joindre la copie de la pièce d'identité du patient + noter identité vérifiée avec votre visa

6.3.1.2 Prélèvements sanguins veineux en écoulement libre

Les points 1-2-3-4 sont identiques au chapitre 6.3.1

Fixer une aiguille BD Microlance 20G 1"0.9x25mm à une tubulure en plastique d'environ 2 cm de longueur (cf photo ci-contre)



Ponctionner la veine avec l'aiguille de façon tangentielle.

Une fois que le sang coule dans la tubulure, le recueillir dans un flacon sans additif.

Desserrer le garrot dès que le sang s'écoule (sa pose doit être inférieure à une minute)

Remplir le flacon sans additif en fonction du nombre de tubes à remplir. Une fois le volume estimé atteint, sortir l'aiguille de la veine et maintenir une pression douce avec une compresse sèche sur le point de ponction.

Distribuer du sang dans chaque tube préparé préalablement en respectant l'ordre des tubes et en respectant le volume pour chaque tube.

Les points 11-12-13 restent identiques à ceux du chapitre 6.3-1

6.3.2 Prélèvements artériels

- 
- 1 • Préparer une seringue spécifique **héparinée** montée d'une aiguille adaptée
 - 2 • Repérer par palpation l'artère
 - 3 • Désinfection locale à l'alcool 70 °c (OMS)
(répéter l'opération plusieurs fois de manière centrifuge)
 - 4 • Ponctionner sans prise d'air
 - 5 • Retirer l'aiguille et appuyer fortement avec une compresse
 - 6 • Obturer la seringue rapidement pour éviter les échanges gazeux
 - 7 • Purger l'air
 - 8 • Compression assez longue (5min) pour éviter un pansement compressif
 - 9 • Mélanger par retournements lents le contenu de la seringue
 - 10 • Conserver le prélèvement à **température ambiante**, et l'acheminer dans les plus brefs délais au laboratoire

⇒ Conduite à tenir en cas d'AES : cf **IT Gestion d'un AES**

⇒ Conduite à tenir en cas d'incidents :

✂ **Absence d'écoulement de sang**

- contrôler que le tube est bien enfoncé et correctement percuté.
- la paroi interne de la veine peut adhérer au biseau de l'aiguille et l'obstruer. Faire alors pivoter légèrement l'aiguille pour que la paroi veineuse collabée se détache.
- Si tous les tubes ne peuvent pas être prélevés, vérifier que la quantité de sang est tout de même suffisante pour effectuer les analyses demandées et que la nature des tubes correspond bien. Prévenir la technique qu'un aliquotage est nécessaire.
- Changer de tube (tube parfois défectueux – surtout héparine).

✂ **Hématome, garrot trop serré ou trop prolongé** pour des paramètres sensibles (exemples : K+, protéines, lactates), **prélèvement difficile**

✂ **Comportement anormal** du patient, gestes inconsidérés

✂ **Malaise** (causes possibles : **angoisse, jeûne**) cf **IT Gestes de 1^{er} secours**

- arrêter la ponction
- allonger le malade; remonter les jambes; desserrer les vêtements
- faire respirer à fond; donner éventuellement de l'eau, du sucre.

⇒ Enregistrer l'incident en « Evénement indésirable » sur le dossier du patient et sur Kalilab pour informer le biologiste des éventuelles incidences sur le résultat, cf. **IT Enregistrer une NCO, RECLA, EI sur Kalilab**