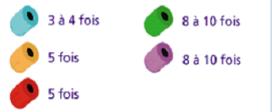
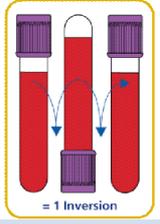




Personnel autorisé	<p>Infirmières diplômées d'état : article R 4311.7 décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V du Code de la Santé Publique et modifiant certaines parties de ce code.</p> <p>Techniciens de laboratoire: (prélèvement sanguin) article R 1222-21.</p> <p>« Art. 13. - A compter du 1er janvier 2008, sont seuls habilités à effectuer des prélèvements sanguins en dehors du laboratoire ou des services d'analyses de biologie médicale en vue de telles analyses et sur prescription médicale, au domicile du patient ou dans un établissement de soins privé ou public, les techniciens titulaires du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins délivré au vu de la réussite aux trois épreuves mentionnées à l'article 1er du présent arrêté et justifiant ainsi de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité. »</p> <p>Manipulateurs en électroradiologie : article R 4351-2 décret n°2005- 840 du 20 juillet 2005.</p> <p><i>Sages-femmes</i></p> <p><i>Médecins</i></p> <p>Pharmaciens biologistes : Décret N°91-834 du 30 Août 1991 modifié fixant les catégories de personnes habilitées à effectuer certains actes de prélèvement en vue d'analyses de biologie médicale (JO 13 mars 2006).</p>
Préalable	<ul style="list-style-type: none">☐ Vérifier la prescription médicale,☐ Informer le patient du soin,☐ S'informer des dispositions particulières relatives aux examens à effectuer☐ Choisir le matériel adapté au type de prélèvement et au patient,☐ Vérifier la date de péremption du matériel,☐ Préparer le matériel nécessaire au soin☐ Respecter les précautions standard
Matériel	<p>Matériel de transport : Chariot de soin ou plateau, coffret de transport</p> <p>Matériel de protection : Gants non stériles- Masque selon le type de prélèvement</p> <p>Matériel spécifique : Tubes ou flacons ou récipients - Dispositifs à prélèvement à usage unique</p> <p>Matériel d'hygiène et d'asepsie : Solution hydro-alcoolique - Savon doux - Savon antiseptique si nécessaire (PVP iodé, Chlorexidine) - Compresse non stériles</p> <p>Matériel d'élimination : Collecteur à aiguilles</p>
Consignes générales pour tous types de prélèvement	<ul style="list-style-type: none">☐ Réaliser une désinfection par friction avec une solution hydro alcoolique ou un lavage simple des mains☐ Installer la personne confortablement,☐ Vérifier son identité de manière univoque (question ouverte de type « quel sont vos noms et prénoms ? »)☐ Enfiler des gants non stériles,☐ Réaliser l'asepsie en respectant le temps de contact,☐ Attention dans le cas d'hémocultures faire une antiseptie en 2 temps selon le protocole de l'établissement (voir ci-dessous)☐ Réaliser le prélèvement,☐ Eliminer l'ensemble du matériel de prélèvement dans les collecteurs adaptés au plus près du geste,☐ Oter les gants et les jeter,☐ Réaliser l'étiquetage au chevet du malade.☐ Réaliser une désinfection par friction avec un produit hydro alcoolique ou un lavage simple des mains



<p>Ordre de remplissage des tubes</p>	<p>Ordre de prélèvement <small>Recommandations CLSI (NCCLS), Déc. 2007, Doc. H3-A6 et GEHT 2007 (www.geht.org)</small></p> <p>AVEC UNE AIGUILLE (ponction franche)</p>  <p>Autres tubes</p> <hr/> <p>AVEC UNE UNITÉ A AILETTES</p> <p>• Avec hémoculture</p>  <p>Autres tubes</p> <p>• Sans hémoculture</p>  <p>Autres tubes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veiller au bon remplissage des tubes. • Il est recommandé d'homogénéiser le tube dès le retrait du corps de prélèvement, par plusieurs retournements lents. • Identifier les tubes. • Veiller à respecter les conditions recommandées de prélèvement et de transport.  <p>Attention le tube bleu doit être rempli correctement (analyses non réalisées si mal rempli)</p>
<p>Mélange des tubes</p>	  <p>Tous les tubes avec additifs doivent être mélangés IMMEDIATEMENT par retournements lents dès le prélèvement et ce y compris les tubes dits "secs" qui ont un activateur de la coagulation pulvérisé sur la paroi qu'il convient de remettre en suspension. Le nombre de retournements par tubes dépend du type de tubes et des additifs.</p>
<p>Particularités du Quantiféron</p>	 <p>Remplir le tube avec 1mL de sang (le niveau doit se situer dans l'intervalle délimité par la bande noire) Immédiatement après avoir rempli les tubes, les secouer 10 fois suffisamment fort pour s'assurer que toute la paroi interne du tube est tapissée de sang, et ce, afin de dissoudre les antigènes présents sur la paroi du tube.</p>



<p>Particularités du tube Streck</p>		<p>Le tube doit être totalement rempli (10mL ; attention, remplissage lent) puis doit être mélangé par au moins 10 retournements doux</p>
<p>Prélèvement veineux</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Réaliser une désinfection par friction avec une solution hydro alcoolique ou un lavage simple des mains ☐ Enfiler une paire de gants à usage unique. ☐ Identification du patient et contrôle des dispositions physiques. ☐ Analyse de la demande et des informations du patient. ☐ Rassurer le patient et le positionner. ☐ Préparation du matériel : choix des tubes et des anticoagulants, aiguilles, cathéters... ☐ Le patient doit avoir la main fermée et le préleveur doit choisir le site de prélèvement de manière appropriée. ☐ Asepsie rigoureuse avec tampon imbibé de Bétadine à défaut d'alcool à 70°. <ul style="list-style-type: none"> ☐ NB : Si prélèvement pour alcoolémie utiliser une lingette d'antiseptique pour prélèvement d'ECBU ou de la Bétadine. ☐ Placer le garrot, relâcher au plus tard après 1 minute. ☐ Introduire l'aiguille dans un angle se situant entre 15° et 30°. ☐ Prélever les tubes en respectant l'ordre approprié. ☐ Relâcher le garrot dès le remplissage du 1er tube. Si le garrot n'est pas adapté ou mal utilisé, les résultats peuvent varier de l'ordre de + 15 % ! ☐ Mélanger les tubes par retournements lents 5 à 10 fois au plus tard 2 minutes après le prélèvement. ☐ Retirer le dernier tube avant le holder (tulipe) et l'aiguille. ☐ Retirer aiguille/holder, détacher le garrot, main ouverte ☐ Appliquer une compresse, une pression sur la veine bras tendu et appliquer un pansement. ☐ S'assurer des complications éventuelles en rapport avec la phlébotomie. ☐ Vérifier la conformité des tubes prélevés, et mélanger 5 à 10 fois par retournements lents pour éviter l'hémolyse. ☐ Étiquetage immédiat des tubes. ☐ Envoi rapide en respectant les spécificités de demande du laboratoire. ☐ Température de conservation et de transport entre 15°C et 25°C (sauf cas particuliers), transport en position verticale. ☐ Réaliser une désinfection par friction avec une solution hydro alcoolique ou un lavage simple des mains 	
<p>Remarque</p>	<p>Appliquer la procédure en cas d'accident par exposition au sang et aux liquides biologiques.</p>	
<p>Hémoculture</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Cf. document « Modalités de prélèvement des hémocultures » (référence PRE-PR-IN-015) sur la page d'accueil du manuel de prélèvement 	



Gaz du sang	<p><u>Système de prélèvement</u> : une seringue stérile à usage unique pour gaz du sang munie d'un bouchon hermétique filtrant : seringue de 1 ml ou 3 ml pré-héparinée (80 UI héparine). Adapter une aiguille stérile 0,8x25 mm.</p> <p><u>Produits antiseptiques</u> pour l'antisepsie en 4 temps :</p> <ul style="list-style-type: none">☐ Savon antiseptique.☐ Sérum physiologique ou eau stérile.☐ Antiseptique dermique (Bétadine jaune ou Chlorexidine). <p><u>Matériel divers</u> :</p> <ul style="list-style-type: none">☐ Compresses stériles.☐ Ruban adhésif.☐ Glaçons (pour le transport)☐ Plateau désinfecté.☐ Container à déchets contaminés piquants.☐ Etiquettes d'identification patient. <p><u>Précautions</u> :</p> <p>Se renseigner et signaler toute prise de médicament pouvant fluidifier le sang et entraîner un risque hémorragique avant la réalisation du prélèvement</p> <p><u>Examen</u> :</p> <p>Effectué en ambulatoire par un médecin ou une infirmière qualifiée sous surveillance du médecin.</p> <p>Vérifier la prescription médicale : prélèvement sous oxygène ou non (le préciser)</p> <p>Installer le matériel après vérification des dates de péremptions. Prévenir le patient du caractère douloureux du prélèvement et de la durée de compression après l'acte</p> <p>Test d'Allen: Mettre le bras à ponctionner en l'air en comprimant les 2 artères radiale et cubitale afin de vider la main de son sang. Une fois celle-ci devenue blanche, baisser le bras en relâchant l'artère cubitale, si la main se recoloré cela veut dire qu'en cas de lésion de l'artère radiale (thrombus, spasme) l'artère cubitale prend le relais et donc que la ponction peut se faire</p> <p>Choisir l'artère à ponctionner (en règle générale en radiale parfois en cubitale) repérage poignet en extension.</p> <p>Réaliser une désinfection par friction avec une solution hydro alcoolique ou un lavage simple des mains.</p> <p>Mettre les gants.</p> <p>Pratiquer une antisepsie de la peau en 4 temps : (selon le protocole de l'établissement)</p> <ul style="list-style-type: none">☐ Procéder en partant du bas (de la main) et en allant vers le haut (vers le cœur) ce qui permet de désinfecter sous les poils.(ne pas raser)☐ Aller de l'extérieur vers l'intérieur = faire un côté, l'autre côté et terminer par le milieu☐ Ne jamais repasser à un même endroit.☐ Utiliser une compresse par passage puis la jeter dans le sac à déchets.☐ Respecter le temps de contact de l'antiseptique <p>Immobiliser l'artère entre les deux doigts.</p> <p>Introduire l'aiguille sous un angle de 30° à 45° par rapport à l'axe de l'artère, biseau vers le haut.</p>
--------------------	---



Gaz du sang	<p>Ponctionner jusqu'à l'apparition de sang rouge vif pulsé dans la seringue. (La pression artérielle permet au sang de monter dans la seringue). Retirer l'aiguille et comprimer le point de ponction pendant 10 minutes avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique (si patient sous traitement anticoagulant, comprimer pendant 20 minutes) pour éviter un hématome. Placer le bouchon filtre sur la seringue tenue verticalement, embout en haut et purger la seringue des bulles d'air éventuelles (sans tapoter pour ne pas casser les globules). La présence d'air fausse le résultat (majoration de la PO₂) Rouler doucement la seringue entre les mains pour homogénéiser le sang avec l'héparine Jeter immédiatement l'aiguille dans le container à déchets contaminés piquants. Enlever et jeter les gants. Mettre un pansement compressif non circulaire. Éliminer les déchets et désinfecter le matériel utilisé.</p> <p>Réaliser une désinfection par friction avec une solution hydro alcoolique ou un lavage simple des mains.</p> <p><i>Étiqueter la seringue et la mettre dans un sachet sur un lit de glace pour bloquer la consommation de l'oxygène par les globules rouges.</i></p>
Cryoglobulines	Cf instruction ANA-IM-TM-IN-006 et manuel de prélèvement, page des cryoglobulines



DESCRIPTION DU MATERIEL							
Choix du matériel	Adapter le matériel au patient, tenir compte des impératifs de l'état du patient						
Rappel	<p>Sérum : sang prélevé sur tube sec ou avec activateur de coagulation et centrifugé</p> <p>Plasma : sang prélevé sur anticoagulant (héparinate de lithium ou EDTA ou fluorure de sodium ou citrate)</p>						
Aiguilles	    						
	Aiguilles pour veines normales	Aiguilles pour veines fines	Aiguilles préconisées pour les prélèvements délicats	Aiguilles pour accès aux veines les plus fines.	Seringue avec 80UI d'héparine de lithium pour gaz du sang		
Adaptateurs	 						
	Corps vacutainer avec pas de vis à usage unique (holder, tulipe)				Corps vacutainer avec système d'éjection		
Tubes	      						
	SST II avec activateur et gel séparateur	Tube sec avec activateur	Héparine de lithium	Héparine de lithium avec gel séparateur	Fluorure Na - Oxalate K2	Citrate de sodium tamponné	EDTA
Ecouvillons Flacons	Voir PRE-PR-EN-003						



Exemples donnés à titre indicatif

coffrets de
transport

