



**Manuel de Prélèvement :
Recommandations relatives aux
prélevements**

SOMMAIRE

I.	LES « PREREQUIS » DU PRELEVEUR.....	2
II.	RECOMMANDATIONS GENERALES POUR LES PRELEVEMENTS.....	3
1.	ORDRE DE PRELEVEMENT.....	4
2.	CORRESPONDANCES DES TUBES ADULTES ET MICROMETHODES.....	4
3.	REMPLISSAGE DES TUBES DE PRELEVEMENT.....	5
•	<i>Les prélèvements sanguins microtainers.....</i>	<i>5</i>
•	<i>Les prélèvements sanguins adultes.....</i>	<i>5</i>
•	<i>Les échantillons urinaires.....</i>	<i>6</i>
4.	ETIQUETAGE DES PRELEVEMENTS.....	6
III.	REALISATION DU PRELEVEMENT SANGUIN.....	7
1.	LES ETAPES DU PRELEVEMENT.....	7
2.	PROCEDURE DETAILLEE.....	8
IV.	GAZOMETRIES.....	19
1.	SERINGUE.....	19
2.	CAPILLAIRES.....	19

 Groupe Hospitalier Artois-Ternois CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS Laboratoire de Biologie Médicale	Fiche d'instructions Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélevements	<u>Code</u> : FI-PREA-25 <u>Version</u> : 02 <u>Date</u> : 19/10/2021 <u>Page</u> : 2 / 19
--	--	--

I. LES « PREREQUIS » DU PRELEVEUR

*Un prélèvement conforme donne
un résultat fiable*

Le préleveur s'engage à :

Selon les examens prescrits, respecter les conditions de prélèvements établies par le Laboratoire de Biologie Médicale (LBM) (consulter le Manuel de Prélèvement en ligne : <http://laboratoire.ch-arras.fr/>).

- Vérifier la péremption du matériel de recueil et l'intégrité du matériel de prélèvement
- Vérifier l'identité du patient
- Prélever
- Respecter les conditions d'élimination des déchets
- Respecter les conditions de remplissage des supports de prescriptions
- Respecter les conditions d'acheminement des prélèvements établies par le LBM et indiquées dans le Manuel de Prélèvement en ligne

 Groupe Hospitalier Artois-Ternois CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS Laboratoire de Biologie Médicale	Fiche d'instructions Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélèvements	<u>Code</u> : FI-PREA-25 <u>Version</u> : 02 <u>Date</u> : 19/10/2021 <u>Page</u> : 3 / 19
--	--	--

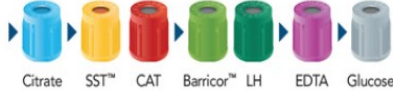
II. RECOMMANDATIONS GENERALES POUR LES PRELEVEMENTS

PRELEVEMENT		SI AUTRE PRATIQUE	
		Conséquence pour l'examen	Conséquence pour le service clinique et le LBM
1	Tenir compte : de l'ordre des tubes (anticoagulant dans le tube)	Contamination par un anticoagulant inapproprié	Résultat erroné Déteçtabilité variable par le biologiste
2	Vérifier la date de péremption des tubes	Inefficacité de l'anticoagulant Vide insuffisant	Rejet potentiel
3	Si perfusion : prélever le bras opposé à la perfusion	Dilution Contamination du prélèvement	Résultat erroné Déteçtabilité variable par le biologiste
4	Si cathéter : purger le cathéter avant le prélèvement	Contamination par l'héparine	Résultat erroné indéteçtable par le biologiste
5	Si usage d'une unité à ailettes : prélever un tube neutre en 1 ^{er} tube	Premier tube insuffisamment rempli	Examen annulé
6	Eviter le prélèvement direct à la seringue	Activation de la coagulation	Risque d'AES
7	Respecter le volume de remplissage	Rapport incorrect sang / citrate	Examen annulé
8	Mélanger immédiatement les tubes avec anticoagulant par 8 à 10 retournements lents pour éviter la formation de caillots et l'hémolyse	Mélange insuffisant : prélèvement coagulé ou présence de micro-caillots	Examen annulé
		Mélange trop vigoureux : prélèvement hémolysé	Examen annulé
9	Ne jamais ouvrir les tubes : - pour transvaser 1 tube dans un autre ou pour équilibrer les volumes - pour enlever un caillot	Mélange des anticoagulants Formation de caillots Risque d'inversion des bouchons	Risque d'AES Résultat erroné
10	En micro-méthode : - Bien repositionner le bouchon sur le microtainer - Vérifier la bonne fermeture	Ouverture du microtainer dans la pochette de transport	Risque d'AES ou Examen annulé Risque de contamination du réseau pneumatique
11	En cas de présence avérée d'agglutinines froides ou de cryoglobulines : Placer tous les prélèvements dans la valise thermostatée (disponible au labo)	Agglutination	Examen annulé si pas de transport à 37°C

 Groupe Hospitalier Artois-Ternois CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS Laboratoire de Biologie Médicale	Fiche d'instructions Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélevements	<u>Code</u> : FI-PREA-25 <u>Version</u> : 02 <u>Date</u> : 19/10/2021 <u>Page</u> : 4 / 19
--	--	--

1. ORDRE DE PRELEVEMENT

Les indications ci-dessous sont issues de l'affiche de bonnes pratiques de prélèvement DGQDR-EN-1932 disponible dans ENNOV.

	PONCTION FRANCHE Aiguille sécurité BD Vacutainer® Eclipse™ Signal™		
	VEINES DIFFICILES Unité à ailettes sécurité BD Vacutainer® UltraTouch™ Push Button pré-monté		
	CATHETER / FISTULE HEMODIALYSE <i>Si cela ne peut être évité</i> Dispositif BD Vacutainer® LLAD		
	HEMOCULTURES Unité à ailettes sécurité BD Vacutainer® UltraTouch™ Push Button		

Tout autre tube (EDTA Aprotinine, VS etc.) doivent être prélevés en dernier, après les tubes violet ou gris.

2. CORRESPONDANCES DES TUBES ADULTES ET MICROMETHODS

Tubes adultes ou pédiatriques	Correspondance en microtainer	Anticoagulant	Observation
	 + prolongateur	Héparinate de lithium et séparateur de plasma	<u>Veillez à une fermeture correcte du bouchon ou sécuriser par scotch</u>
	 + prolongateur	Tube sec avec gel séparateur	
	 + prolongateur	Fluorure de sodium et EDTA Na2	
	 + prolongateur	Tube sec sans anticoagulant	
		Sel d'EDTA di potassique	
		Solution tamponnée de citrate de sodium 0.109M	<u>Tube sous vide, ne pas ouvrir</u>



Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélevements



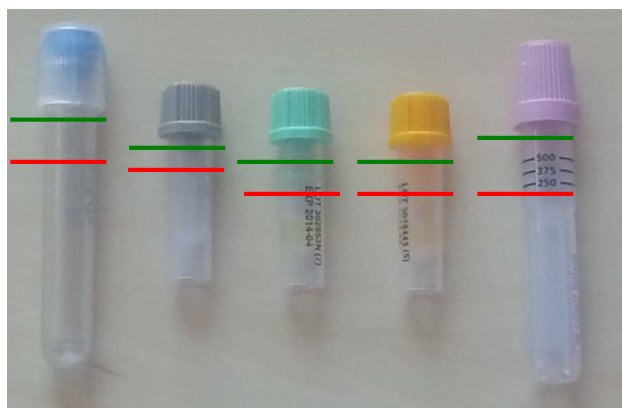
Représentation d'un tube microtainer et de l'adaptateur à associer.

3. REPLISSAGE DES TUBES DE PRELEVEMENT

- La ligne verte représente le remplissage optimal des tubes.
- La ligne rouge représente le remplissage minimal des tubes.

Si le contenant est insuffisamment rempli, le laboratoire effectuera une non-conformité et le prélèvement sera rejeté.

Les prélèvements sanguins microtainers



Les prélèvements sanguins adultes





Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélevements

Les échantillons urinaires



4. ETIQUETAGE DES PRELEVEMENTS

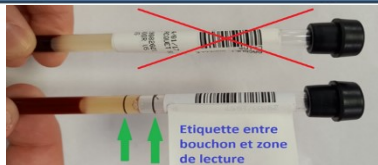
Prévention des erreurs dans les données d'enregistrement du patient (Art. R 6211-22 du CSP).

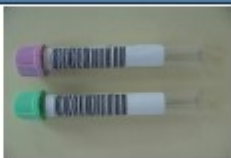
L'identification correcte des prélèvements est **impérative** (étiquette Clinicom ou étiquette de procédure dégradée avec numéro de séjour). **Ne jamais utiliser une étiquette mal imprimée ou déchirée.**

Coller correctement l'étiquette sur le tube ou autre flaconnage selon les exemples ci-dessous.

Si autre pratique : rejet des prélèvements ou retard dans le rendu des résultats.

Les indications ci-dessous sont issues de l'affiche de bonnes pratiques de prélèvement DGQDR-EN-1932

Seringue gaz du sang	Tube VS
	
Etiquette au ras du corps de pompe. Bien remettre le bouchon	Etiquetage entre Bouchon et 1 ^{er} trait noir Ne pas masquer la zone de lecture entre les 2 lignes noires

Tube de sang ou de liquide de ponction	Tubes d'urines	Microtubes
		
Etiquette d'identification : Coller l'étiquette au plus près du bouchon		



**Manuel de Prélèvement :
Recommandations relatives aux
prélèvements**

III. REALISATION DU PRELEVEMENT SANGUIN

1. LES ETAPES DU PRELEVEMENT

Etape 1	Recueillir et/ou vérifier les informations administratives, physiopathologiques et thérapeutiques
Etape 2	Choisir le site de ponction
Etape 3	Choisir, préparer et contrôler la conformité du matériel de prélèvement en fonction du site de prélèvement
Etape 4	Poser le garrot (gérer le temps de pose = 1 minute maximum)
Etape 5	Désinfecter le site de ponction
Etape 6	Réaliser la ponction veineuse
Etape 7	Terminer le prélèvement, homogénéiser les tubes, comprimer le site de ponction, poser un pansement
Etape 8	Identifier les échantillons prélevés
Etape 9	Éliminer le matériel de ponction – (DASRI)
Etape 10	Compléter les informations dans la feuille de prescription (renseignements cliniques pertinents, traçabilité Date-Heure-Préleveur)
Etape 11	Conditionner et transmettre les documents Patient et les prélèvements au laboratoire

 Groupe Hospitalier Artois-Ternois CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS Laboratoire de Biologie Médicale	Fiche d'instructions Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélèvements	<u>Code</u> : FI-PREA-25 <u>Version</u> : 02 <u>Date</u> : 19/10/2021 <u>Page</u> : 8 / 19
--	--	--

2. PROCEDURE DETAILLEE

Recommandations :

- Un prélèvement doit être réalisé sur un sujet au repos ; certains paramètres sont influencés par l'activité cellulaire, la contraction musculaire (acide lactique, acide pyruvique...) ou le stress.
- Le préleveur se frictionne les mains avec la SHA entre chaque prélèvement
Cf. *Procédures institutionnelles* :
 - CH Arras : DQGDR-PROC-046 Hygiène des mains au cours des soins (SHA-SOINS)
 - CH Bapaume : HY-PRO-02 : Utilisation de la solution hydro-alcoolique
 - CH Ternois : réseau intranet, catégorie « Hygiène des mains ».
- Le port de gants lors du prélèvement de sang minimise les risques d'exposition aux agents biologiques.

<u>Etape 1</u>	Recueillir et/ou vérifier les informations administratives, physiopathologiques et thérapeutiques
-----------------------	--

- **S'assurer de l'identité du patient** : demander au patient de décliner ses : noms, prénom et date de naissance.
- Vérifier la concordance de la prescription du médecin avec le bon de demande.
- Vérifier les **conditions physiologiques et thérapeutiques** selon les examens :
 - **si nécessaire état de Jeûne du patient**: certaines analyses ne peuvent être réalisées que sur un sujet à jeun. En général un jeûne de 8 à 12 heures est suffisant. Dans tous les cas le jeûne permet plus facilement une comparaison des résultats, notamment lorsque les analyses sont effectuées à plusieurs reprises.
 - Certains examens d'hormonologie doivent être prélevés **de préférence selon le cycle nyctéméral (Cortisol)** ou selon la période du cycle menstruel précisée éventuellement par le prescripteur (entre **J3 et J5**).
 - Une mise au repos préalable du patient est parfois requise (exemples non exhaustifs : 20 minutes pour Catécholamines, métanéphrines ; décubitus 1h pour Rénine...)
- Prendre les renseignements cliniques et/ou thérapeutiques (Date/heure de dernière prise, posologie ou heure/type d'injection pour les Héparines) en fonction des examens demandés.

<u>Etape 2</u>	Choisir le site de ponction
-----------------------	------------------------------------

Le prélèvement d'un échantillon de sang peut s'effectuer à partir de toutes les veines superficielles du pli du coude, de l'avant-bras et du dos de la main. Prélever de préférence sur le bras qui n'est pas perfusé. On recherche le site de ponction dans l'ordre suivant :



**Manuel de Prélèvement :
Recommandations relatives aux
prélèvements**



1. Au pli du coude de chaque bras :

- veine médiane
- veine basilique
- veine céphalique



2. Aux avant-bras :

- veine céphalique



3. Au dos de chacune des mains :

- arcade dorsale de la main

La recherche d'une veine pour effectuer la ponction veineuse s'effectue de la manière suivante : le patient serre son poignet et son bras, tendu, est incliné vers le bas.

Un examen visuel et une palpation des veines permettront de noter les caractéristiques suivantes :

- La situation des veines
- Le parcours des veines
- La constitution de la veine (souplesse, taille,...).

Une veine normale est une veine facilement palpable, compacte, souple et élastique.

Attention ! L'artère est un vaisseau palpable mais pulsatile.

En cas de veines ni visibles, ni palpables, il est recommandé de procéder de la façon suivante :

- Poser le garrot
- Incliner le bras vers le bas
- Masser le bras du patient depuis le poignet vers le pli du coude
- Tapoter légèrement le site de ponction avec l'index et le majeur

Etape 3

Choisir, préparer et contrôler la conformité du matériel de prélèvement en fonction du site de prélèvement

NB : Tubes, pots et autres contenants : consulter le Manuel de prélèvement en ligne <http://laboratoire.ch-arras.fr/> pour choisir tubes, pots et autres contenants attendus selon l'examen.



Attention de ne pas utiliser de **matériel périmé**. Avant toute utilisation, vérifier les dates de péremption des tubes, tout particulièrement pour les tubes pédiatriques.

Le matériel à usage unique doit être à température ambiante (15 à 25°C) au moment de son utilisation.

a) Matériel de ponction :

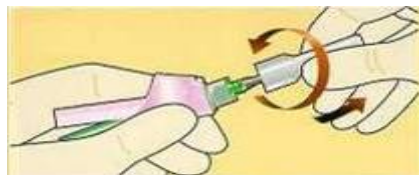
En fonction de la qualité de la veine et de l'âge du patient, choisir :

- Soit l'une des aiguilles dans le cas d'un prélèvement sur veine normale.
- Soit l'une des unités de prélèvement, dans le cas d'un prélèvement sur un capital veineux affaibli.
- Soit un adaptateur, dans le cas d'un prélèvement sur une voie veineuse en place (cathéter, robinet...).



**Manuel de Prélèvement :
Recommandations relatives aux
prélèvements**

b) Aiguille sécurisée Eclipse + corps de prélèvement



1. Tenir l'aiguille par l'étui protecteur de couleur d'une main et dévisser la protection blanche de l'aiguille de tube avec l'autre main. Ne pas ôter l'étui protecteur de couleur de la canule. Celui-ci sera retiré juste avant d'effectuer la ponction veineuse.

2. Visser l'aiguille sur le corps de prélèvement VACUTAINER®. Ne pas ôter le capuchon protecteur de l'aiguille de veine. Le système est maintenant prêt à être utilisé.

c) Unité de prélèvement à ailettes : Prélèvements délicats et Hémocultures



1. Ouvrir l'emballage stérile.
2. Assembler l'unité de prélèvement et le corps de prélèvement. Ne pas retirer le manchon-valve en latex. Ne pas ôter le manchon plastique protecteur de l'aiguille.

Remarques très importantes sur l'utilisation des unités de prélèvement de sang et des micro-perfuseurs (épicrânienne) :

- ✓ **L'unité de prélèvement de sang** est un matériel spécifiquement destiné pour la réalisation de prélèvement de sang veineux (acte avant tout biologique). Sa conception lui confère des caractéristiques propres à garantir l'intégrité biologique de l'échantillon de sang et le confort du patient :
 - Adaptateur pré-monté éliminant les risques de faute d'asepsie
 - Diamètre interne et longueur de la tubulure (178 mm contre 300 mm généralement avec un microperfuseur) permettant à la fois de limiter le volume mort (cf. STV numéro spécial de février 1998 sur les variables préanalytiques en hémostase), le risque possible de traumatisme pour les veines délicates et d'obtenir un contact sang / additif le plus rapide possible.
 - Deux tailles d'aiguilles disponibles limitées à 23G (6/10) et 21G (8/10) permettant d'adapter le choix du matériel au capital veineux du patient. En effet, une taille d'aiguille inférieure à 23G ralentira considérablement le débit sanguin, et donc retardera d'autant le contact sang/additif dans le tube.
- ✓ Le **microperfuseur** est un matériel spécifiquement destiné pour la **thérapie intraveineuse** (acte médical) de courte durée (injection répétée ou perfusion de moins de 24 heures). Au-delà de cette durée, il est généralement remplacé par un cathéter périphérique.

d) Adaptateur



Assembler l'adaptateur et le corps de prélèvement. Ne pas retirer le manchon-valve en latex.



**Manuel de Prélèvement :
Recommandations relatives aux
prélevements**

Etape 4

Poser le garrot (gérer le temps de pose !)



Le garrot doit être posé au moment de la ponction veineuse afin de trouver la veine avec plus de facilité. Observer les règles suivantes :

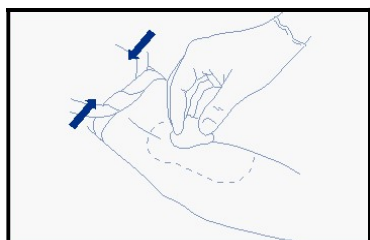
- Le garrot doit être posé approximativement à 10 cm au-dessus du site de ponction.
- Le garrot ne doit pas interrompre la circulation artérielle du bras. Le retour veineux doit être interrompu mais le pouls doit rester palpable.
- On reconnaît un garrot trop serré lorsque le bras est cyanosé. Dans ce cas ôter le garrot immédiatement.
- Si le bras est comprimé pendant **plus de 1 minute**, les résultats d'analyses peuvent être modifiés (**kaliémie**).

Etape 5

Désinfecter le site de ponction

Il existe différents types d'antiseptiques, le choix de celui-ci doit tenir compte :

- De l'analyse demandée, en raison des effets secondaires de l'antiseptique :
 - **jamais de désinfection à l'alcool chez le Bébé**
 - **jamais de désinfection à l'alcool si alcoolémie demandée**
- Du confort du patient



Désinfecter soigneusement le site de ponction.

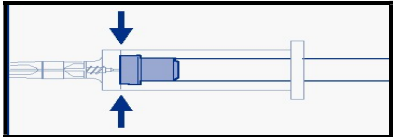
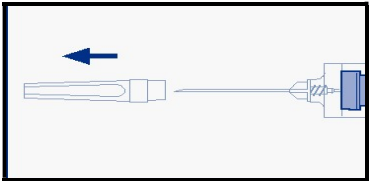
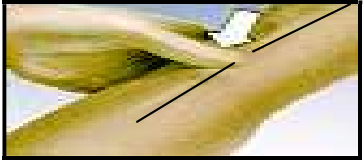
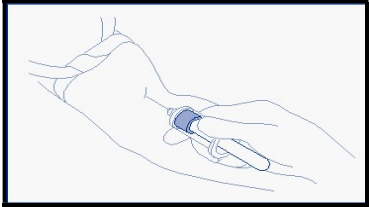
Attention : Le site de ponction ne doit pas être palpé après désinfection.

 Groupe Hospitalier Artois-Ternois CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS Laboratoire de Biologie Médicale	Fiche d'instructions Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélevements	<u>Code</u> : FI-PREA-25 <u>Version</u> : 02 <u>Date</u> : 19/10/2021 <u>Page</u> : 12 / 19
--	--	---

Etape 6	Réaliser la ponction veineuse
-----------------------	---

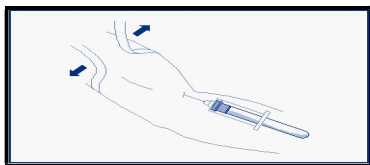
a) Procédure habituelle

Le bras du patient est posé sur l'accoudoir ou sur un support. Il doit être tendu et le poignet serré.

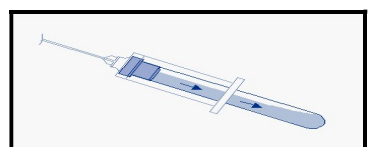
	1) Introduire le premier des tubes à prélever dans le corps VACUTAINER® ; ne pas perforer le bouchon. Respecter l'ordre de prélèvement des tubes, communiqué par le LBM dans ce manuel de prélèvement. Si le tube de coagulation est le premier à devoir être prélevé, il est recommandé de le faire précéder d'un tube sans additif (TUBE NEUTRE) afin d'éliminer les premiers mL de sang qui peuvent contenir du facteur tissulaire susceptible de modifier les résultats des tests de coagulation.
	2) Oter le capuchon protecteur de l'aiguille et vérifier l'aiguille (rectitude et biseau non émoussé).
	3) Tendre la peau pour faciliter la pénétration de l'aiguille et immobiliser la veine.
	4) Introduire le biseau dans le sens de la veine jusqu'à ce qu'il ait complètement pénétré (soit environ 1 cm chez l'adulte).
	5) Le corps VACUTAINER® doit former, au moment de la ponction, un angle de 15° avec le bras du patient.
	6) Tenir le corps VACUTAINER® entre le pouce et l'index et le maintenir immobile durant toute la ponction. Effectuer la ponction en veillant à ce que le bras du patient soit tendu vers le bas. Le tube doit toujours se trouver en dessous du point de ponction.
	7) Inverser la position des mains. Afin de perforer le bouchon, pousser à fond le tube avec le pouce, l'index et le majeur prenant appui sur les ailettes du corps. Note : toujours maintenir le tube en position déclive afin de veiller à ce que le contenu du tube n'entre pas en contact avec le bouchon ou l'extrémité de l'aiguille durant le prélèvement.



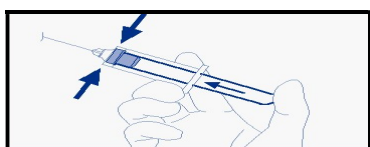
**Manuel de Prélèvement :
Recommandations relatives aux
prélevements**



8) Retirer ou relâcher le garrot dès que le sang pénètre dans le premier tube.



9) Attendre l'arrêt de l'écoulement du sang dans le tube.
!/ Attention au remplissage conforme des tubes représenté dans ce manuel de prélèvement



10) **Prélèvement unique** (1 tube) : enlever le tube en exerçant une contre pression du pouce sur l'une des ailettes du corps et maintenir l'ensemble aiguille/corps en place avec l'autre main. Homogénéiser le tube (voir §11, ci-dessous).

Ou

Prélèvement multiple (2 tubes et plus) : enlever le tube en exerçant une contre pression du pouce sur l'une des ailettes du corps et maintenir l'ensemble aiguille/corps en place avec l'autre main. Poser le tube sur un portoir ou un plateau. **Note:** Une fois le premier tube rempli, éviter d'inverser la position des mains durant le prélèvement. Introduire un second tube selon l'ordre préconisé en annexe.



11) Pendant que le tube suivant se remplit, homogénéiser le tube précédemment prélevé par des retournements lents à 180°:

- Tubes avec gel : 5 retournements
- Autres tubes : 8 à 10 retournements

b) Cas particuliers



1) Pour immobiliser les veines qui « roulent », mettre la main en forme d'anneau et exercer une pression de chaque côté du site de ponction en tendant la peau.



2) Prélèvement sur veine délicate : dans le cas d'un prélèvement délicat (veines fragiles, faible pression veineuse entraînant un risque de collapsus de la veine et donc l'arrêt de l'écoulement de sang), il est conseillé de recourir à l'emploi d'une unité de prélèvement de sang à ailettes.

Si selon l'ordre de prélèvement recommandé dans ce manuel, le tube de coagulation est le premier à devoir être prélevé, il est recommandé de purger auparavant la tubulure du dispositif à l'aide d'un tube sans additif (tube neutre)



**Manuel de Prélèvement :
Recommandations relatives aux
prélevements**

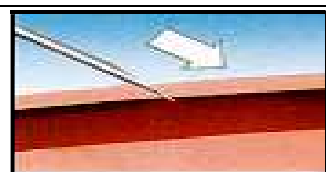


3) Prélèvement de flacons d'hémoculture : les flacons d'hémoculture sont prélevés avant les tubes, le flacon aérobique en première position, puis le flacon anaérobique. Il est conseillé de recourir à l'emploi d'une unité de prélèvement de sang à ailettes.

4) Prélèvement de sang impossible au pli du coude, à l'avant bras, au dos de la main : la ponction peut être effectuée par un médecin sur une veine profonde.

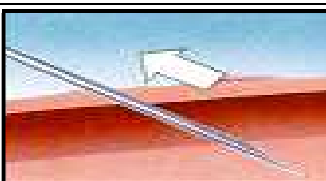
c) Conduite à tenir en cas de non remplissage des tubes

Si le sang ne s'écoule pas après l'introduction du tube dans le corps VACUTAINER®:



1) S'assurer que le tube est bien enfoncé dans le corps VACUTAINER®.

2) S'assurer que le biseau est suffisamment inséré sous la peau sinon pousser l'aiguille plus avant.



3) La paroi interne de la veine adhère à l'ouverture de l'aiguille ou la veine est collabée. Faire pivoter légèrement le système de prélèvement pour permettre à la paroi veineuse de se détacher de l'aiguille. Si le phénomène persiste, retirer le tube à prélèvement et laisser la veine reprendre forme (quelques secondes) puis percuter à nouveau le bouchon du tube.



4) S'assurer que l'aiguille n'a pas traversé la veine en la retirant légèrement. Le sang s'écoulera normalement lorsque l'ouverture de l'aiguille se trouvera dans la veine.

5) S'assurer que l'aiguille est dans la veine : palper de la main libre (un gant doit être utilisé) afin de rechercher la veine. Pour corriger la situation, dégager le tube afin de conserver le vide et de pouvoir l'utiliser à nouveau. Retirer légèrement l'aiguille. Immobiliser la veine et perforer.



Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélèvements

Etape 7

Terminer le prélèvement, homogénéiser les tubes, comprimer le site de ponction, poser un pansement

Dès le retrait du corps de prélèvement, homogénéiser chaque tube prélevé par des retournements lents (5 retournements si tubes à gel, 8 à 10 retournements pour les autres tubes).

Si le mélange est **insuffisant**, le prélèvement présentera des **micro-caillots ou se coagulera**.

Si le mélange est trop **vigoureux** : le prélèvement sera **hémolysé**.

Toujours retirer le dernier tube du corps de prélèvement avant de retirer l'aiguille de la veine lentement et avec précaution.

Comprimer le site de ponction (ou le faire comprimer par le patient) avec un coton jusqu'à formation d'un clou hémostatique soit **1 minute au moins** (ce temps de compression est allongé si le patient est sous anticoagulant ou anti-agrégant plaquettaire).



Ne jamais recapuchonner l'aiguille
Dès le retrait de l'aiguille de la veine,
rabattre vers l'avant à l'aide du pouce, le
système de protection rose jusqu'à
entendre un « clic »

Cas des unités à ailettes :



Une fois le dernier tube retiré, saisir entre le pouce et le majeur la zone de préhension du dispositif. Avec l'index appuyer sur le bouton poussoir (indiqué par une flèche rouge) afin d'activer automatiquement la sécurité dans la veine.



Un « clic » sonore confirme le retrait complet de l'aiguille en position verrouillée dans son étui protecteur.
Éliminer ensuite l'unité à prélèvement de sang à ailettes dans un conteneur prévu à cet effet.



Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélèvements

Etape 8

Identifier les échantillons prélevés

Extrait SH REF 02 :

Tout échantillon biologique est identifié, au moment du prélèvement, par le préleveur. Cette identification comprend :

- Pour le patient : son nom de famille (appelé aussi nom de naissance), son premier prénom d'état civil, sa date de naissance et son sexe. Le nom d'usage peut être ajouté à la demande du patient ;
- Pour le préleveur : son nom, son prénom et sa qualité professionnelle ;
- Le lieu, la date et l'heure de réalisation du prélèvement.

L'identification peut être portée pour partie sur un document accompagnant l'échantillon biologique, dans la mesure où la traçabilité des informations est assurée.

- ➔ Une étiquette avec l'identité du patient (nom, prénom, date de naissance et nom de jeune fille) doit être apposée sur le contenant de l'échantillon à analyser. L'étiquetage des récipients contenant l'échantillon doit être fait après les prélèvements par la personne qui les a réalisés.

➔ Cas des Hémocultures

Les indications ci-dessous sont issues de l'affiche de bonnes pratiques de prélèvement DGQDR-EN-1932 disponible dans ENNOV.

IDENTIFICATION
Etiquetage des échantillons après le prélèvement avec
l'étiquette patient

OK

Ne pas étiqueter cette zone

Ne pas étiqueter cette zone

Identifier les contenants.
Coller les étiquettes verticalement
sur le cadre prévu à cet effet

Attention les hémocultures mal étiquetées ne
pourront pas être prises en charge correctement
au laboratoire

Ne pas écrire sur le fond des flacons,
ne pas masquer le fond du flacon

 Groupe Hospitalier Artois-Ternois CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS Laboratoire de Biologie Médicale	Fiche d'instructions Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélevements	<u>Code</u> : FI-PREA-25 <u>Version</u> : 02 <u>Date</u> : 19/10/2021 <u>Page</u> : 17 / 19
--	--	---

<u>Etape 9</u>	Eliminer le matériel de ponction – (DASRI)
-----------------------	--

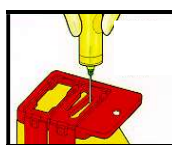


Ne jamais recapuchonner une aiguille : risque d'AES



Les Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux (aiguilles, tubes souillés etc...) doivent être éliminés dans des containers comportant une signalétique « Risque biologique », selon le décret 97-1048 du 06 Novembre 1997 relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risque infectieux : DASRI.

L'élimination de l'aiguille doit être effectuée dans un container adapté conforme à la législation en vigueur.



Cf. Procédures institutionnelles :

- CH Arras : DQGDR-PROC-045 Procédure générale d'élimination des déchets issus des services de soins.
- CH Bapaume : DQGDR-PROC-2082 Tri et collecte des déchets assimilés aux ordures ménagères et d'activités de soins_CHB.
- CH Ternois : DQGDR-PROC-1871 Filières de traitement des déchets_CHT et DQGDR-PROT-1958 Elimination des déchets d'activités de soins_CHT.

En cas d'Accident d'Exposition au Sang (AES)

Cf. Procédures institutionnelles :

- CH Arras et du CH Bapaume : DQGDR-PROC-053 Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition aux virus patient adulte CHA/CHB (AEV) (AES INCLUS).
- CH Ternois : PR-MED-01 Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition aux virus (AES INCLUS).

<u>Etape 10</u>	Compléter les informations dans la feuille de prescription (renseignements cliniques pertinents, traçabilité Date-Heure-Préleveur)
------------------------	---

Le préleveur appose la date et l'heure du prélèvement, ses initiales ou son nom sur le bon de demande.

Le préleveur signale par écrit tout incident survenu au cours du prélèvement.

Le préleveur indique les informations liées à l'état de jeûn du patient, à la prise récente de médicament (heure de la prise,...) si cela n'a pas été fait dans l'étape 2.

 Groupe Hospitalier Artois-Ternois CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS Laboratoire de Biologie Médicale	Fiche d'instructions Manuel de Prélèvement : Recommandations relatives aux prélevements	<u>Code</u> : FI-PREA-25 <u>Version</u> : 02 <u>Date</u> : 19/10/2021 <u>Page</u> : 18 / 19
--	--	---

<u>Etape 11</u>	Conditionner et Transmettre les documents Patient et les prélèvements au laboratoire
------------------------	--

Les conditions de transport sont précisées dans le Manuel de Prélèvement en ligne (<http://laboratoire.ch-arras.fr/>) selon la légende suivante :

Icône	Consigne de transport
	Appeler impérativement le labo pour prise en charge prioritaire du prélèvement
	Durée maximale de 30 minutes pour transmettre le prélèvement au labo
	Durée maximale de 1 heure pour transmettre le prélèvement au labo
	Transport échantillon à 37°C (valise au labo)
	Pneumatique interdit, transport par le personnel du service de soins
	Echantillon à transporter dans la glace
	Echantillon à transmettre à l'abris de la lumière



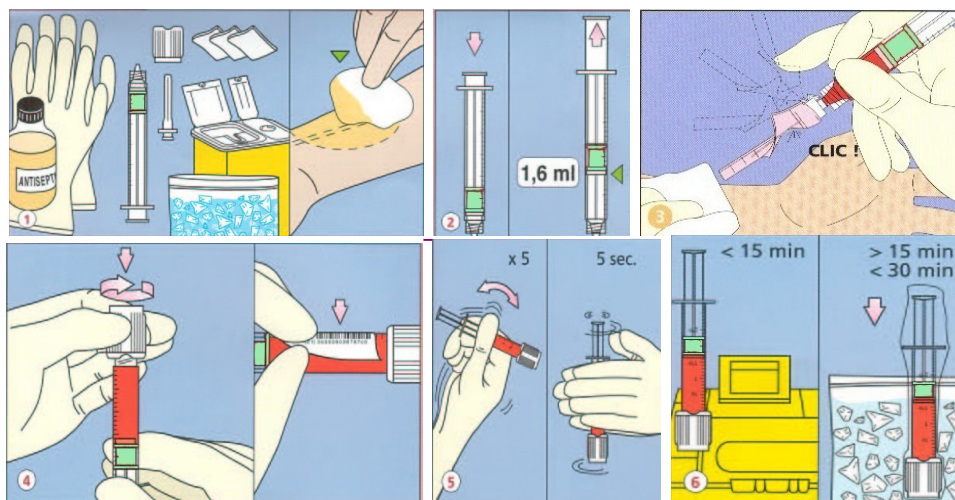
**Manuel de Prélèvement :
Recommandations relatives aux
prélèvements**

IV. GAZOMETRIES

1. SERINGUE



- Utiliser des seringues à gazométrie sécurisées.
- Eviter impérativement le contact du sang avec l'air.
- Eliminer immédiatement les bulles d'air présentes dans la seringue, retirer l'aiguille dans un bac à aiguille sécurisé et obturer à l'aide du bouchon fourni avec l'unité de prélèvement.
- Rouler pendant au moins 30 secondes la seringue entre les paumes de mains. Cette opération permet un contact rapide de l'héparine et du sang (prévention de la formation de micro-caillots).
- Placer la seringue dans un sachet jetable puis dans une poche isotherme.
- Acheminer rapidement (en moins de 15 minutes) la seringue au laboratoire.



2. CAPILLAIRES

- Artérialiser préalablement à la chaleur.
- Piquer au lobe de l'oreille, au talon ou encore au doigt avec une micro-lance.
- Eliminer la première goutte de sang.
- Remplir le capillaire par capillarité sans bulle d'air.
- Reboucher une extrémité, introduire l'aimant et reboucher la deuxième extrémité.
- Déplacer l'aimant à l'intérieur du capillaire pour éviter la coagulation.
- Acheminement immédiat au laboratoire (ne pas utiliser le pneumatique).