

RECOMMANDATIONS PARTICULIERES : HEMOSTASE

Les tubes

- 
- 
- Si prélèvement avec une unité à ailettes : prélever 1 tube neutre
Cela permet d'éliminer les facteurs tissulaires et les facteurs plaquettaires.
 - Prélever un seul tube pour un bilan standard d'hémostase (TP, TCA, fibrinogène, facteur V, Ddimères).
 - Prélever des tubes supplémentaires en cas de dosage de facteurs, d'antithrombine III, de protéine C et pour la recherche d'anticoagulants circulants.
 - Pour un bilan de thrombophilie, prélever 3 tubes citratés
 - Prélever un tube supplémentaire pour les examens transmis à un laboratoire extérieur.

Variables physiologiques et pré-analytiques qui peuvent influencer la qualité de l'examen :

- Sujet au repos.
- Ponction veineuse franche et garrot peu serré.
- Eviter tout traumatisme veineux ou stress (augmentation du facteur VIII).
- Respecter l'ordre de prélèvement (risque d'activation des facteurs contact sur un tube d'hémostase prélevé en premier et de contamination après d'autres tubes), si plusieurs tubes sont prélevés en même temps.
- Respecter impérativement le rapport anticoagulant/sang : la dilution incorrecte du sang fausse les résultats. (Cf Bonnes pratiques de prélèvement pour le tube citrate)
- Mélanger immédiatement les tubes par 8 à 10 retournements lents : sans agitation brutale qui pourrait entraîner une activation de certains facteurs de la coagulation.
- Transporter sans délai au laboratoire du fait de la labilité de certains facteurs (FV, FVIII) et de la diminution rapide du taux d'héparine dans le tube.
- Respecter impérativement les heures de prélèvement pour les patients sous héparine (cf. Item « Informations et commentaires » dans le catalogue en ligne des examens).
- Ne pas exposer les tubes au froid (activation du facteur VII).
- Prélever impérativement dans le bras opposé si le patient est sous héparine continue (seringue auto-pulsée).
- Indiquer impérativement le traitement anticoagulant et les renseignements cliniques.

Bonnes pratiques de prélèvement pour le tube citrate

Les tubes citratés pour l'hémostase, format adulte ou pédiatrique, sont déclarés non conformes et refusés par le laboratoire si le remplissage est **inférieur à 80 %** du tube.

Il est impératif de respecter le rapport anticoagulant / sang : **la dilution incorrecte du sang fausse les résultats.**

+ Pour les tubes adultes

2,7 mL (sans CTAD)

4,5 mL (pour service de cardiologie etUSIC contenant CTAD)



La limite optimale des 100% de remplissage est indiquée sur ce tube par un trait en haut du tube

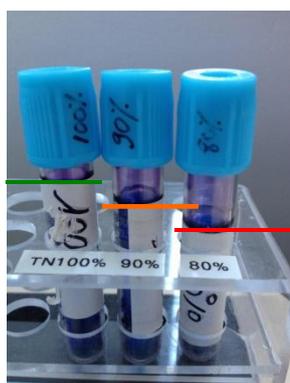
NB : Si un patient est difficile à piquer, ou autre problème ne permettant pas le remplissage conforme du tube citraté adulte ci-dessus, il faut effectuer le prélèvement sur un tube pédiatrique de 1.8 mL.

+ Pour les tubes pédiatriques



La limite optimale des 100% de remplissage est indiquée sur ce tube par un double trait opaque

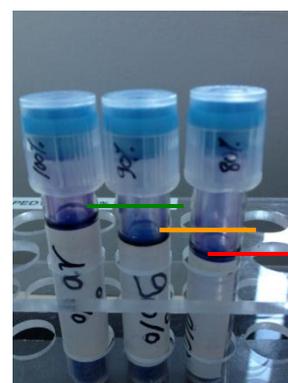
+ Gamme de niveau de remplissage des tubes pour l'hémostase



Tubes adultes sans CTAD



Tubes adultes avec CTAD



Tubes pédiatriques

100 % de remplissage

90% de remplissage

80% limite minimale acceptée de remplissage des tubes