



SOMMAIRE

1	Objet et domaine d'application.....	2
2	Responsabilité	2
3	Déroulement de l'activité.....	2
3.1	Choix et ordre des tubes :	2
3.2	Préparer le matériel de ponction.....	3
3.3	Prélèvement :.....	3
3.3.1	Règles d'hygiène :	3
3.3.2	Choisir le site de ponction	4
3.3.3	Poser le garrot	5
3.3.4	Désinfecter le site de ponction.....	5
3.3.5	Réaliser la ponction veineuse	6
3.3.6	Fin de prélèvement.....	6
3.3.7	Cas particuliers	7
3.3.8	Conduite à tenir en cas de non-remplissage des tubes.....	7
3.4	Identification du prélèvement et conservation des échantillons	8
3.5	Elimination du matériel de ponction	8



1 OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION

Ce document décrit les différentes étapes pour la réalisation des prélèvements sanguins.

2 RESPONSABILITE

Les prélèvements sont réalisés par le personnel habilité (Biologistes, Techniciens, Infirmiers) sous la responsabilité des biologistes.

3 DEROULEMENT DE L'ACTIVITE

3.1 Choix et ordre des tubes :

Le choix des tubes pour les analyses effectuées est fait grâce au guide simplifié du préleveur et pour les analyses spécialisées selon les indications fournies par le laboratoire spécialisé sous-traitant.

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)

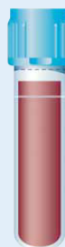
Tube citraté : respect impératif du rapport anti-coagulant / sang total pour les analyses de coagulation : **tube rempli au minimum à 80%** (critère acceptable selon le GEHT). Si cette condition n'est pas respectée, l'échantillon sera refusé et une fiche de non-conformité sera enregistrée, la traçabilité dans le dossier patient est réalisée conformément au document [Réceptionner les échantillons et Gestion des prélèvements non conformes](#).

Tubes BD Vacutainer® Plus Citrate

Tubes BD Vacutainer® Plus Citrate

Nouveau :
Indicateur de remplissage minimum, visibilité 360°

Le volume de sang prélevé est suffisant s'il se situe au dessus ou au niveau de l'indicateur de remplissage minimum.



Indicateur de remplissage minimum* sur 360°

Bande dépolie autour du tube

Correspond au volume minimum de sang requis pour accepter l'échantillon.

*Recommandations CLSI (NCCLS), Doc: 2003, Doc: H1-A5, Vol. 23, n° 33 et GEHT 2007 (www.geht.org)

Tube Citrate 2,7 ml
13 x 75 mm
Remplissage complet

Tube Citrate 1,8 ml
13 x 75 mm
Remplissage complet



- Pour les prélèvements d'hémocultures, se référer aux documents *Prélèvement pour hémoculture* et *Guide de bonnes pratiques des prélèvements d'hémocultures*.

3.2 Préparer le matériel de ponction

AIGUILLES + CORPS DE PRELEVEMENT



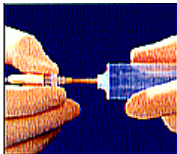
Enclencher ou visser l'aiguille sur le corps de pompe.

Ne pas retirer l'étui protecteur de l'aiguille. Celui-ci sera enlevé juste avant la ponction.



Le système est maintenant prêt à être utilisé.

UNITE DE PRELEVEMENT A AILETTES



Ouvrir l'emballage stérile. Visser le corps de prélèvement sur l'extrémité la plus éloignée de l'aiguille pourvue d'un pas de vis.

Ne pas retirer le manchon de la valve en latex.

Ne pas ôter le manchon plastique protecteur de la canule.

3.3 Prélèvement :

3.3.1 Règles d'hygiène :

- Le préleveur ne doit porter ni vernis, ni bijoux au niveau des mains.
- Les ongles sont courts et soignés.
- Les manches doivent être courtes.
- La tenue vestimentaire doit être conforme à la note de service "Tenue vestimentaire", que les prélèvements soient réalisés sur site, à domicile ou en établissement de soins.
- Le personnel doit être identifiable en permanence comme appartenant au laboratoire (blouse et, si besoin, polaire dédiée).

Hygiène des mains :

Avant tout contact, soin ou geste invasif, faire une friction hydro-alcoolique si les mains ne sont pas sales. En faire une également après le dernier contact ou soin avec le patient.



3.3.2 Choisir le site de ponction

Le prélèvement d'un échantillon de sang s'effectue à partir de toutes les veines superficielles du pli du coude, de l'avant-bras et du dos de la main.

On recherche le site de ponction dans l'ordre suivant :



- 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 poing, et son bras, tendu, est incliné vers le bas.
- Un examen visuel et une palpation des veines permettent 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.

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

- a) - poser le garrot
- b) - incliner le bras vers le bas
- c) - faire relâcher et serrer le poing du patient
- d) - masser le bras du patient depuis le poignet vers le pli du coude
- e) - taper légèrement le site de ponction avec l'index et le majeur



3.3.3 Poser le garrot

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.

Relâcher le garrot dès que possible.



3.3.4 Désinfecter le site de ponction

Il existe deux types d'antiseptiques (alcool à 70°C et antiseptique iodé)

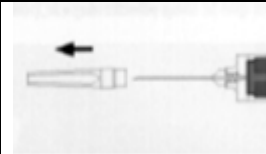




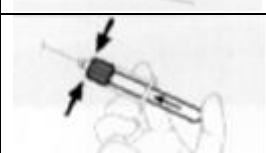
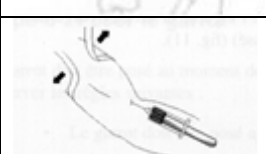
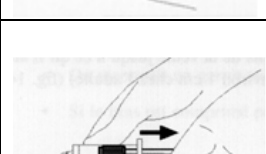
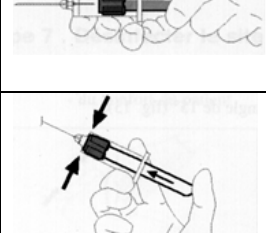
Désinfecter soigneusement le site de ponction.

Ne jamais utiliser d'alcool ou d'antiseptique à base d'alcool si une alcoolémie est demandée.

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



3.3.5 Réaliser la ponction veineuse

	Retirer le capuchon de l'aiguille et vérifier son intégrité.
	Tendre la peau pour stabiliser la veine.
	Introduire l'aiguille biseau vers le haut, dans l'axe de la veine (≈ 1 cm chez l'adulte).
	Maintenir un angle d'environ 15° entre le corps de prélèvement et le bras du patient.
	Tenir fermement le corps de prélèvement et veiller à ce que le bras soit orienté vers le bas.
	Introduire le tube et perforer le bouchon pour permettre l'aspiration du sang tout en maintenant le corps de prélèvement bien en place.
	Relâcher le garrot dès que le sang arrive dans le premier tube.
	Attendre la fin de l'écoulement, puis retirer le tube.
	Insérer les autres tubes si nécessaire, en répétant la même manipulation.

3.3.6 Fin de prélèvement

Retirer le dernier tube du corps de pompe, puis retirer l'aiguille de la veine avec précaution. **Comprimer le site de ponction** à l'aide d'un coton sec, ou demander au patient d'exercer la compression.



À la fin du prélèvement, **homogénéiser les tubes par retournements lents de 180°, répétés 8 à 10 fois.**

Le patient ne quitte la salle de prélèvement que lorsque le préleveur l'estime apte.

En cas de malaise du patient : le placer en position allongée, les pieds légèrement surélevés sur le fauteuil basculant prévu à cet effet. Rassurer le patient jusqu'à récupération complète.

3.3.7 Cas particuliers

• **Veines qui roulent :** Former un anneau avec la main et exercer une pression de chaque côté du site de ponction pour immobiliser la veine tout en tendant la peau.

• **Prélèvements délicats** (veines fragiles, faible pression) : Utiliser de préférence une ailette (butterfly) pour faciliter le prélèvement et réduire le traumatisme.

3.3.8 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 de prélèvement :



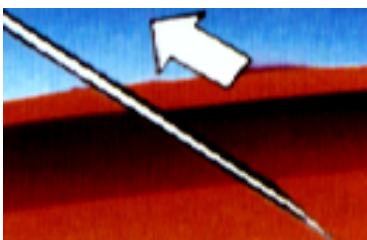
S'assurer que le tube est bien enfoncé dans le corps de pompe



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



La paroi interne de la veine adhère à l'ouverture de l'aiguille. Pivoter légèrement le système de prélèvement pour permettre à la paroi veineuse collabée de se détacher de l'aiguille.



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 lumière de la veine.



S'assurer que l'aiguille est dans la veine (palper de la main libre afin de rechercher la veine). Pour corriger la situation, retirer légèrement l'aiguille, immobiliser la veine et re-perforer .

NB : un même préleveur doit passer la main à un autre en cas d'échec de prélèvement (ne pas prélever plus de 3 fois maximum.) Si un seul préleveur est présent au laboratoire, donner un rendez-vous au patient avec un autre préleveur.

3.4 Identification du prélèvement et conservation des échantillons

Les prélèvements sanguins sont **identifiés** en respectant la procédure « *Prélever* ».

Le traitement pré analytique et la conservation des échantillons sont effectués en respectant les dispositions des documents « *Centrifugation CPA* » et « *Référentiel des analyses* » et *Référentiels des sous-traitants* « *Conservation des échantillons pré et post analytique* ».

Si des tubes restent en salle, il convient de veiller à ce que l'identité du patient ne soit pas visible par les patients suivants et à respecter les conditions de traitement préanalytiques.

3.5 Elimination du matériel de ponction

Aiguilles : jeter immédiatement après le prélèvement, devant le patient, dans le collecteur DASRI.

⚠ Ne jamais recapuchonner.

Corps de pompe : changer et décontaminer en fin de journée ou en cas de souillure selon le document *Nettoyage des locaux et décontamination du petit matériel*

Coton : éliminer dans les déchets ménagers selon le document *Gestion et optimisation des déchets d'activité de soins en CPA*.