

1- OBJET

Ce document a pour objet de définir la conduite à tenir pour effectuer un prélèvement veineux (bonnes pratiques de prélèvement) en vue d'une analyse biologique destinée au laboratoire. Il s'agit d'un acte de soins réalisé sur prescription médicale qui permet l'obtention d'un échantillon de sang veineux ou capillaire dans le but d'effectuer des examens biologiques. Comme tout prélèvement, il s'agit d'un acte qui peut être délégué au personnel habilité sous la responsabilité du biologiste.

2 CONTENU

2.1. Prérequis

Tout prélèvement veineux doit être réalisé dans des conditions d'hygiène strictes. Ce prélèvement peut être réalisé au pli du coude, dos de la main ou dans la région malléolaire. Le choix des tubes doit être fait à la prise de connaissance de la prescription, et conformément aux exigences du laboratoire en terme de nature d'anticoagulant. **Les étiquettes d'identification du patient sont jointes mais non collées sur les tubes avant le prélèvement !**

2.2. Choix des tubes

Le choix des tubes se fait en fonction des exigences définies dans le catalogue des analyses du laboratoire.

Quelques exemples :

- **Tube Bleu** [Citrate de Sodium] : Hémostase, Numération des plaquettes
- **Tube Violet** [EDTA] : NFS, HbA1c, ...
- **Tube Vert** [Héparinate de Lithium] : Ionogramme ...
- **Tube Gris** [Fluorure de Sodium] : Glycémie (si prélèvement réalisé à l'extérieur de l'établissement, si délai d'acheminement plus long), lactates
- **Tube Rouge** [Sec : Absence de coagulant] : Sérologies...
- **Tube Noir** : Ils sont réservés aux VS

Le choix de l'anticoagulant est déterminé par la demande d'analyse. Il est toujours possible, en cas de doute, de se reporter au Guide des demandes d'analyses biologiques.

Il faut également vérifier la date de péremption de ces tubes, surtout quand il s'agit de prélèvements occasionnels.

2.3. Ordre de tubes

Dans un but de prélèvement en bonne et due forme, il est préconisé de suivre cet ordre défini :

- Un tube sec (bouchon rouge)
- Le(s) tube(s) citrate (bouchon bleu)
- Le(s) tube(s) héparine (bouchon vert)
- Le(s) tube(s) fluorure (bouchon gris)
- Le(s) tube(s) EDTA (bouchon mauve)
- Le(s) tube(s) citrate (bouchon noir)
- Autres tubes secs (bouchon rouge)

En cas de difficultés au cours du prélèvement, la priorité est naturellement donnée au tube réservé à l'analyse la plus vitale. Il faut alors signaler et préciser tout incident survenu pendant la prise de sang.

2.4. La ponction veineuse

- Pose de la pommade (EMLA) si nécessaire, attendre ½ à 1 heure pour réaliser la ponction.

- Installer le patient confortablement. Le rassurer. Vérifier si celui-ci est à jeun si cela est nécessaire.
 - Se Désinfecter les mains (avec la solution hydro alcoolique).
 - Déposer le matériel de prélèvement à portée de main.
- Eviter de ponctionner un membre paralysé, un membre perfusé, se renseigner sur les antécédents (cancer du sein, fistule artérioveineuse, curage axillaire...) qui contre-indique toute ponction veineuse de ce côté.
- Dégager le bras du patient, le mettre en extension et en légère déclive.
 - Examiner le réseau veineux (le choix de la veine s'effectue à la palpation). Il faut aller du distal vers le proximal, c'est-à-dire le plus haut (racine du membre) vers le plus bas (main) pour préserver le capital veineux.
 - Lorsque la veine est difficile à visualiser, on peut tapoter légèrement à l'endroit visé pour faire apparaître le réseau veineux.
 - Placer le garrot sans le serrer trop fort.
 - Préparer l'aiguille pour le prélèvement et enfiler les gants non stériles.
 - Appliquer le désinfectant largement sur le site à ponctionner.
 - Ponctionner la veine
 - Remplir les tubes les uns après les autres, en respectant les quantités exigées et en stabilisant le corps de pompe à chaque changement.
 - Agiter lentement (par de légers retournements) les tubes au fur et à mesure du prélèvement.
 - Desserrer le garrot d'une main.
 - Placer une compresse ou tampon sec sur le point de ponction.
 - Jeter immédiatement l'ensemble corps de pompe et aiguille dans le container à déchets prévu à cet effet.
 - Enlever les gants.
 - Identifier les tubes en collant les étiquettes sur chaque tube.
 - Déposer les tubes dans les conditions nécessaires pour un acheminement en bonne et due forme jusqu'au laboratoire.
 - Réaliser une hygiène des mains.

NB : Quelques notions à respecter impérativement :

- l'ordre des tubes
- la prévention de l'hémolyse : enlever le garrot le plus tôt possible et demander au patient de desserrer le poing
- l'hémodilution : lorsqu'un patient est prélevé en dessous d'une perfusion, le prélèvement risque de se trouver dilué (tous les paramètres seront impactés).

2.5. Le prélèvement capillaire (talon, pulpe du doigt)

- Faire affluer le sang au lieu de ponction par compression.
- Désinfecter le lieu de ponction avec l'antiseptique. Ne pas désinfecter pour la réalisation de la glycémie capillaire.
- Effectuer la ponction grâce à une lancette à usage unique.
- Suivre ensuite les mêmes modalités que la ponction veineuse.

2.6. Remplissage du tube (prélèvements sanguins) et volume du prélèvement

Le tube doit être rempli, jusqu'au trait de jauge mentionné sur le tube afin de respecter le rapport sang/ anticoagulant pour éviter toute dilution.

Cette obligation s'impose particulièrement aux tubes bleu et noir (citrate).

Le sang doit couler doucement le long de la paroi du tube pour éviter l'hémolyse.

NB :

- Il existe des micro-tubes en cas de patients difficiles à piquer

- Certaines analyses exigent plusieurs tubes, se reporter au Guide des demandes d'analyses biologiques dès qu'il y a un doute.

2.7. Surveillance du patient post-prélèvement

S'assurer du bon état général du patient après le prélèvement. Lui demander comment il se sent.

Pour les prélèvements réalisés au laboratoire, lui demander de se lever lentement du fauteuil en restant près de lui. S'assurer de sa bonne tolérance.

Les éventuels incidents au laboratoire sont :

- Malaise vagal : allonger le patient en surélevant les membres inférieurs. Quand l'état de conscience le permet, lui donner une boisson sucrée et une collation. Ne laisser partir le patient du laboratoire que lorsque les constantes sont rétablies.
- Hématome au point de ponction.
- Ponction artérielle accidentelle : sang très rouge nécessite un point de compression d'au moins 5 minutes. Prévenir un médecin.