



**Objet :** Ce mode opératoire a pour objet de définir les règles de prélèvements sanguins veineux, uniques ou multiples, de l'adulte dans l'objectif de garantir la qualité de l'acte et des résultats des examens biologiques du Groupe Hospitalier Public du Sud de l'Oise [GHPSO].

L'hémoculture est exclue de ce mode opératoire.

**Secteur concerné :** Cellule Qualité Laboratoire GHPSO

Site de Creil : Prélèvement, services de soins

Site de Senlis : Prélèvement, services de soins

**Destinataires :** Cellule Qualité Laboratoire GHPSO

Site de Creil : Biologiste, Infirmière

Site de Senlis : Biologiste, Infirmière

**Référence :**

☞ Exigences particulières concernant la qualité et la compétence, laboratoire d'analyses médicales, Norme NF EN ISO 15189

☞ SH REF 02 : Recueil des exigences spécifiques pour l'accréditation des laboratoires de biologie médicale, Cofrac

☞ Autres documents opposables du Cofrac

## I- PRINCIPES GENERAUX :

- Pour prévenir les risques d'exposition au sang, il est recommandé d'utiliser des aiguilles protégées et de mettre des gants.
- Pour garantir la qualité du résultat des examens, il est demandé de :
  - Respecter l'ordre des tubes de prélèvement.
  - Respecter le volume de remplissage des tubes de prélèvements.
  - Desserrer/ôter le garrot le plus tôt possible durant la ponction (après le 1<sup>er</sup> tube si possible).
- Pour les cas où la pose de perfusion est concomitante au prélèvement sanguin, il est recommandé d'utiliser un cathéter court dont le calibre est égal ou supérieur à 18G (vert) pour éviter l'hémolyse.
- En cas de difficultés de prélèvement, les tubes pédiatriques peuvent être utilisés.
- Il est primordial de piquer du côté opposé à la perfusion.

## II- FEUILLE DE PRESCRIPTION :

Voir le document [AB-MO-264 Modalités pré-analytique pour les services de soins](#)

## III-LE MATERIEL :

- Aiguilles à usage unique, sécurisées - à utiliser en priorité.
- Unités de prélèvements à ailettes à utiliser **uniquement** si :
  - Le capital veineux est déficient,
  - La pression veineuse est insuffisante,
  - Les veines sont fragiles.
- Cathéter court dans le cas où il faut perfuser le patient après le prélèvement.
- Corps de pompe
- Tubes de prélèvement choisi préalablement en fonction des examens demandés.
- Etiquettes avec les noms, prénoms, date de naissance, sexe et date de prélèvement
- Garrot propre et en bon état
- Compresses
- Gants non stériles
- Container OPCT
- Adhésif-pansement
- Plateau et portoir



### 3.1 Préparation du matériel

- Vérifier l'intégrité des emballages,
- Vérifier les dates de péremption du matériel notamment sur les tubes.
- S'assurer des conditions particulières de transport ou de prélèvement (Cf Viskali)
- Sélectionner les tubes en fonction des analyses prescrites (Cf Viskali).
- S'assurer de l'ordre des tubes de prélèvements.
- En cas de difficultés, l'ordre est fonction de la priorité des analyses prescrites.

### 3.2 Antiseptiques utilisés

Alcool éthylique à 70° ou Chlorhexidine alcoolique à 0,5% : séchage immédiat

**Attention : cas particulier de l'alcoolémie, utiliser la bétadine dermique : séchage 1 minute.**

## IV- RECUEIL D'INFORMATIONS :

Avant de pratiquer la ponction veineuse :

- Demander l'identité complète du patient
- S'assurer de l'état de jeûne du patient (si l'analyse le requiert), voir le document [AB-IT-075](#)  
[Conditions pré-analytique liées au patient](#)
- Contrôler la concordance entre la prescription, les étiquettes et le choix des tubes
- Au laboratoire, prendre les renseignements cliniques

## V- LA PONCTION VEINEUSE :

- Préparer le container à aiguilles
- Se désinfecter les mains
- Choisir le site de ponction en fonction du capital veineux.
- Préparer le matériel de ponction.
- Mettre les gants.
- Désinfecter le site de ponction
- Poser le garrot.
- Pratiquer la ponction.
- Respecter l'ordre des tubes
- Veiller à respecter impérativement le volume de remplissage des tubes hémostase (bouchon bleu) jusqu'au trait.
- Desserrer/ôter le garrot le plus tôt possible durant la ponction et avant le dernier tube.
- Homogénéiser chaque tube par 5 à 6 retournements lents au minimum directement après son prélèvement.
- Dépiquer, comprimer, mettre un pansement.
- Éliminer le matériel souillé dans le container adapté. [Cf AB-MO-063 Tri et élimination des déchets solides-liquides et ATNC](#)
- Étiqueter les tubes et préciser, en cas de prélèvements multiples, les renseignements nécessaires (heure, à jeun, ...).

Pour les services de soins :

- Compléter la feuille de prescription : nom du préleveur, date et heure de prélèvement.
- Viser le dossier de soins.
- Transmettre la feuille de prescription et les tubes associés dans des sachets à usage unique en tenant compte des conditions de transport et des délais d'acheminement. (1 seul sachet pour l'ensemble des **prélèvements veineux** associés aux bons de demandes d'examen, gaz du sang dans un sachet à part)



## VI- IDENTIFICATION DES PRELEVEMENTS :

Voir le document [AB-MO-264 Modalités pré-analytique pour les services de soins](#)

## VII- ORDRE DES TUBES LORS DU PRELEVEMENT :

Règles de base : Le tube à hémostase ne doit pas être après un tube sec avec gel ou hépariné.

L'ordre des tubes recommandé peut être le suivant :

- Tube de purge si besoin
- En premier un tube hémostase (tube bleu) puis
- En deuxième, un tube sec avec gel
- Puis les tubes héparinés
- Ensuite les tubes violets EDTA
- Tube fluorure Gris (Glycémie des établissements extérieurs)
- Tube citraté noir pour VS
- Terminer par les tubes non influencés par le temps de pose du garrot : tube à groupe, RAI, sérologie.

Positionnement du tube de purge :

Sur épicroténienne :

- Uniquement s'il y a un tube d'hémostase dans le bilan sanguin (pour purger l'air)
- Pas nécessaire pour un bilan sans tube d'hémostase.
- Si une hémoculture en plus du bilan sanguin pas besoin du tube de purge (l'hémoculture joue le rôle de purge)

Sur cathéter :

- Systématiquement sur tout bilan sanguin (pour diminuer la contamination par de l'héparine et le risque d'hémolyse)
- Si une hémoculture en plus du bilan sanguin pas besoin du tube de purge (l'hémoculture joue le rôle de purge)

*Référence : Sample collection for venous blood testing in hemostasis. Annale de Biologie Clinique, Décembre 2002. Recommandations pour les prélèvements destinés aux tests d'hémostase, GEHT 2007*

*Site internet Becton Dickinson*

## VIII- TEMPS DE POSE DU GARROT :

Le garrot doit être posé le moins longtemps possible, il est préférable de pouvoir l'enlever dès que le sang commence à couler.

Un temps de pose du garrot va modifier certains paramètres en créant une hémococoncentration, une acidose, une hémolyse.

Un temps de pose maximal de 3 minutes semble acceptable pour la plupart des tests de biochimie.

L'hémostase et l'hématologie demandent un temps de pose plus court de l'ordre d'une à deux minutes.

En cas de pose prolongée, il est indispensable de le signaler dans les renseignements cliniques sur les feuilles de demandes d'analyses.

## IX- PRELEVEMENT D'HEMOSTASE

Le prélèvement, pour la réalisation des tests d'hémostase, doit être réalisé dans les meilleures conditions possibles. Il faut :

- Que le tube soit parfaitement rempli (il n'y a pas de tolérance possible). Des tubes de 5 ml avec vide de 1,8 ml sont disponibles si le patient est difficile à prélever.
- Bien agiter les tubes par retournement lent après prélèvement.



- Avoir un temps de pose de garrot le plus court possible.
- Préciser si le prélèvement a été effectué en périphérie, sur un KT ou une chambre (se méfier des chambres et des KT préalablement rincés à l'héparine) ou avec une seringue héparinée.
- Indiquer parfaitement le type de traitement pris ou l'absence de tout traitement.
- Bien signaler si le prélèvement a été difficile.

### X- PLAQUETTES EN AMAS

Lors de la numération des plaquettes, l'anticoagulant peut provoquer la réalisation d'amas qui sous-estiment la numération des plaquettes et ne permettent pas de rendre un résultat exact. Dans ce cas, le résultat des plaquettes est accompagné d'un message :

"Plaquettes en amas de plaquettes, numération des plaquettes est impossible. A reprélever sur un tube citraté "

Il faut alors, pour avoir une numération exacte, reprélever le patient en changeant d'anticoagulant et prendre du citrate de sodium (tube à hémostase).

Ensuite, il faut faire parvenir ce tube au laboratoire, en précisant : "pour numération de Plaquettes".

### XI- NUMERATION EN MICROMETHODE

Matériel :

- Tube EDTA avec capillaire de prélèvement incorporé
- Capillaire et diluant Thrombo-tic
- Système de prélèvement pour piqûre au bout du doigt.
- Alcool à 70°C
- Cotons
- Pansements

Prélèvement :

- Lavage des mains (SHA ou savon doux)
- Installer le patient sur le fauteuil de prélèvement en position stable,
- Préparation du matériel et tubes de prélèvement
- Désinfecter la pulpe d'un doigt avec de l'alcool à 70°C.
- Attendre l'évaporation spontanée de l'alcool puis piquer le doigt avec le système de prélèvement
- Prélever et remplir idéalement 0,5 ml et au moins 150µl.
- Faire un Thrombo-tic pour les globules blancs et plaquettes.
- Mettre un pansement
- Retirer les gants
- Etiqueter et identifier les tubes
- Lavage des mains (savon doux ou SHA)

### XII- CONDITIONS SPECIFIQUES LIES AU PATIENT

Il peut être important de signaler des conditions de prélèvements difficiles et tout autre évènement indésirable qui pourrait altérer la qualité du prélèvement mais qui n'a pu être évité dans un contexte donné (ex. patient très difficile à prélever, prélèvement fait sur perfusion).

### XIII-LE TRANSPORT DES PRELEVEMENTS

Voir les documents [AB-MO-264 Modalités pré-analytique pour les services de soins](#) ou [AB-MO-265 Modalités de prise en charge et enregistrement des prélèvements](#)