



## 1. Objet et domaine d'application

- Ce document décrit les modalités de réalisation du prélèvement sanguin.
- Les conditions pré analytiques requises (état du patient, choix du tube etc...) sont décrites dans le manuel de prélèvement pour chaque examen.

## 2. Responsabilités

- Le prélèvement sanguin est effectué par les personnes autorisées cf  AU- PRA- M201 Principes de réalisation du prélèvement

## 3. Déroulement de l'activité

- Le préleveur, muni de l'ordonnance et de la planche (étiquettes code barre) ou de la fiche d'accueil et des étiquettes :
  - effectue, avant le prélèvement, les **vérifications** prévues dans le document  AU-PRA-M103 *Vérification des demandes d'analyses et conduite à tenir en cas d'anomalie*
  - sélectionne le matériel de prélèvement en fonction des analyses prescrites et de l'état du système veineux observé
  - se conforme aux instructions de la procédure d'hygiène et sécurité, en particulier pour la désinfection des mains (port de gants à usage unique recommandé)

### 3.1. Prélèvement veineux simple



Pour la **désinfection des enfants de moins de 30 mois**, il faut utiliser de la chlorhexidine faiblement alcoolisée (Biseptine®).

Pour un prématuré, il est conseillé de rincer à l'eau stérile après un temps d'action de 30 secondes afin d'éviter toute irritation de la peau fragile.

- Choisir les tubes en fonction des analyses (étiquettes code barre indicatives) :
  - en cas de doute, se référer au Manuel de prélèvement.
  - Pour les analyses sous traitées, suivre les préconisations de la fiche de transmission (en cas de doute, consulter le Manuel de Prélèvement du sous-traitant)
- Adapter le matériel de ponction à usage unique sur le corps de prélèvement.
- Poser le garrot afin de favoriser la vasodilatation veineuse (temps de pose préférable <1 min), rechercher la veine à prélever.
- Réaliser l'antisepsie de la peau à l'aide d'un coton ou compresse imprégné de solution antiseptique (alcool modifié à 70°).
- Réaliser une ponction veineuse franche.
- Enfoncer le tube au fond du corps de pompe dès que l'aiguille est en place.
- Percer le bouchon et maintenir le tube en place.
- Bien remplir les tubes sélectionnés en respectant l'ordre de prélèvement.



→ **Le tube citraté doit être complètement rempli** ; pour l'hémostase, le tube citrate est accepté uniquement avec un volume d'au moins 80% (cf. G-PRA-M231 *Témoins de remplissage des tubes*)



### Dans le cas d'un prélèvement avec unité à ailette

- **Prélever d'abord un tube de purge si un tube coagulation est à prélever** ; le tube de purge peut être un tube neutre ou citrate. Cf : CLSI - H21 A5 § 5.2.1.2
- Jeter ensuite le tube de purge

- Homogénéiser le contenu de chaque tube prélevé par 8 à 10 retournements « doux » complets.
- Desserrer le garrot dès que possible (~~temps de pose préférable < 1 mn~~), retirer l'aiguille délicatement et comprimer la veine avec un coton sec.
- Eliminer l'aiguille dans le récipient prévu à cet effet (boîte « DASRI piquants coupants ») immédiatement après le prélèvement et à la vue du patient.
- Assurer ou faire assurer la compression jusqu'à l'arrêt du saignement et mettre un pansement.
- Si nécessaire, ajouter les éléments signalant une particularité du tube : snap ring, rond noir... (cf. document dédié)



→ **Le recapuchonnage de l'aiguille est interdit**

→ **Ne jamais déboucher** les tubes (donc ne jamais transvaser le sang d'un tube dans un autre)

- Éliminer le matériel souillé (corps de pompe, coton ...) ou non (emballages ...) en respectant la procédure d'élimination des déchets
- **Identifier les tubes**, avant la sortie du patient de la salle
- Tracer l'identité du préleveur

## 3.2. Prélèvements particuliers

### 3.2.1. Double détermination groupage sanguin



**Dans le cas d'une demande de double détermination de groupe sanguin**

Les 2 prélèvements doivent être réalisés :

- dans 2 temps différents
- par 2 personnes différentes à chaque fois que c'est possible

→ **Dans le cas où il n'est pas possible d'avoir 2 préleveurs différents** : une même personne peut réaliser les 2 prélèvements pour les 2 groupes sanguins à la condition que cela soit réalisé dans 2 séances différentes

### 3.2.2. Prélèvement pour Hémoculture

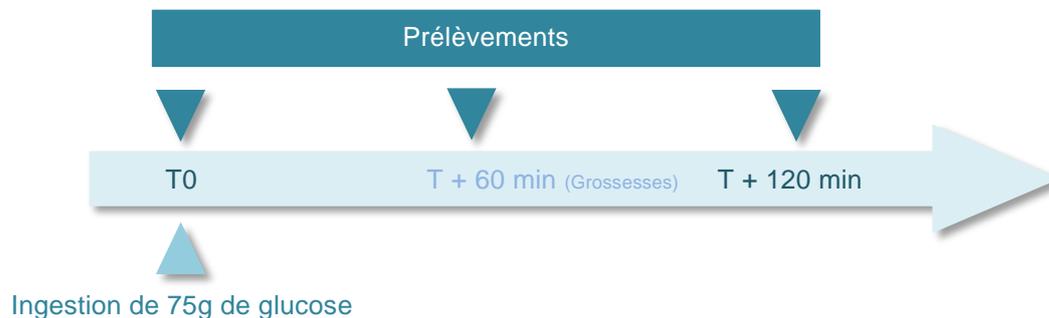
Se reporter au document « G-PRA-E107 Fiche de prélèvement hémoculture ».

### 3.2.3. Tests de tolérance au glucose

- **Glycémie à jeun et postprandiale**

Prélèvement sanguin : à jeun et 1h30 à 2 heures après le début d'un petit déjeuner ou d'un déjeuner riche en sucre (préciser le délai).

- **Au cours de la grossesse : dépistage du diabète gestationnel**



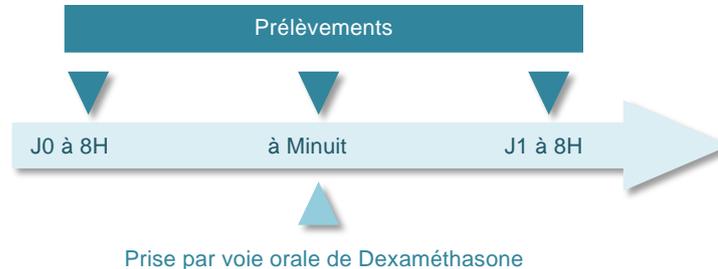
- Ingestion de la solution glucosée : en moins de 10 mn
- Installation de la patiente au repos, sous surveillance au laboratoire ; lui préciser qu'elle peut boire de l'eau mais n'ingérer aucun aliment, ni fumer.

- **En endocrinologie**

Test	Hyper glycémie provoquée par voie orale sur 2 heures	Hyper glycémie provoquée par voie orale sur 3 heures
Quantité de glucose	Indiquée par le médecin A défaut : 75 g de glucose pour un adulte	
Prélèvement sanguin à	T0, T30, T60, T90 et T120 min	T0, T30, T60, T90, T120, T150 (facultatif) et T180 min

### 3.2.4. Test de freinage au Dectacyl

Après s'être assuré que le patient ait pris son comprimé de DECTANCYL à 23H la veille au soir réaliser la prise de sang à 8h pour le dosage du cortisol.



### 3.2.5. Tests dynamiques avec injection

**Important :** l'injection ne peut être effectuée que par du personnel habilité (médecin biologiste, IDE sous la responsabilité d'un médecin). De ce fait, ce test est réalisé uniquement sur certains sites, se renseigner au préalable auprès du laboratoire.

- **Test au SYNACTHENE immédiat**

→ Le patient doit rester au repos tout au long de l'opération.

- Réaliser entre 7h et 8h un prélèvement pour un cortisol de base (on peut éventuellement doser également la 17-OH-Progestérone)
- Injecter l'ampoule de Synacthène prescrite par le médecin et apportée par le patient, en intramusculaire ou en intraveineuse directe comme spécifié sur la prescription.
- Si non spécifié, l'injection se fera en *intramusculaire*.
- Réaliser un nouveau prélèvement pour un dosage de cortisol 30 minutes après injection
- Effectuer un autre prélèvement éventuel à 60 minutes, en fonction de la prescription
- Noter les heures de prélèvement sur les tubes



- **Test au TRH**

→ Le patient doit être au repos depuis 30mn avant le début du test

- Réaliser un prélèvement à T0 pour dosage de TSH
- Injecter le produit TRH-Ferring en IV lente au moins 1 mn
  - Test court : réaliser un nouveau prélèvement 30 mn après l'injection pour dosage TSH
  - Test long : réaliser un prélèvement toutes les 15 ou 30 mn sur 3 heures pour dosage de TSH
- Noter les heures de prélèvement sur les tubes.

- Surveiller le patient tout au long du test (survenue éventuelle de nausées, vomissements, céphalées, sensations vertigineuses, mictions impérieuses, bouffées de chaleur, ...)

