

Procédure de soin

Prélèvement de sang pour hémocultures (0-18 ans)

Pédiatrie

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains

Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCI)

REFMED

Catalogue des examens

Tableau des antiseptiques au CHUV

Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV

Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)

Directive institutionnelle : Gestion de la douleur

Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

Contexte

Définition

Un prélèvement de sang pour hémocultures vise à identifier la présence ou l'absence d'un micro-organisme pathogène (bactérie/champignon) dans le sang du patient afin de déterminer l'antibiothérapie adéquate.



Indications

Sur prescription médicale lors d'une suspicion d'infection

Recommandations de pratique

- Le prélèvement de sang pour hémoculture s'effectue à travers une ponction veineuse
- L'utilisation du cathéter veineux périphérique (CVP) pour le prélèvement du sang est autorisée uniquement lors de la pose
- Si le patient est porteur d'un cathéter veineux central (CVC) ou à chambre implantable (CCI), un prélèvement de sang sur ce dispositif doit être effectué parallèlement (sauf cas exceptionnel)
 - Pour un CVC à plusieurs voies/lumières, un prélèvement sanguin indépendant sur chaque voie doit être effectué. Chaque flacon doit contenir l'indication de la voie utilisée pour le prélèvement
- Si des prélèvements sanguins complémentaires sont requis, **le sang pour l'hémoculture doit être prélevé en premier (Flacon aérobie (rose /gris) puis anaérobie (violet))**
- Il ne faut pas effectuer cet examen de façon routinière. Les recommandations médicales se trouvent dans le document spécifique « Hémoculture en pédiatrie : recommandations médicales »

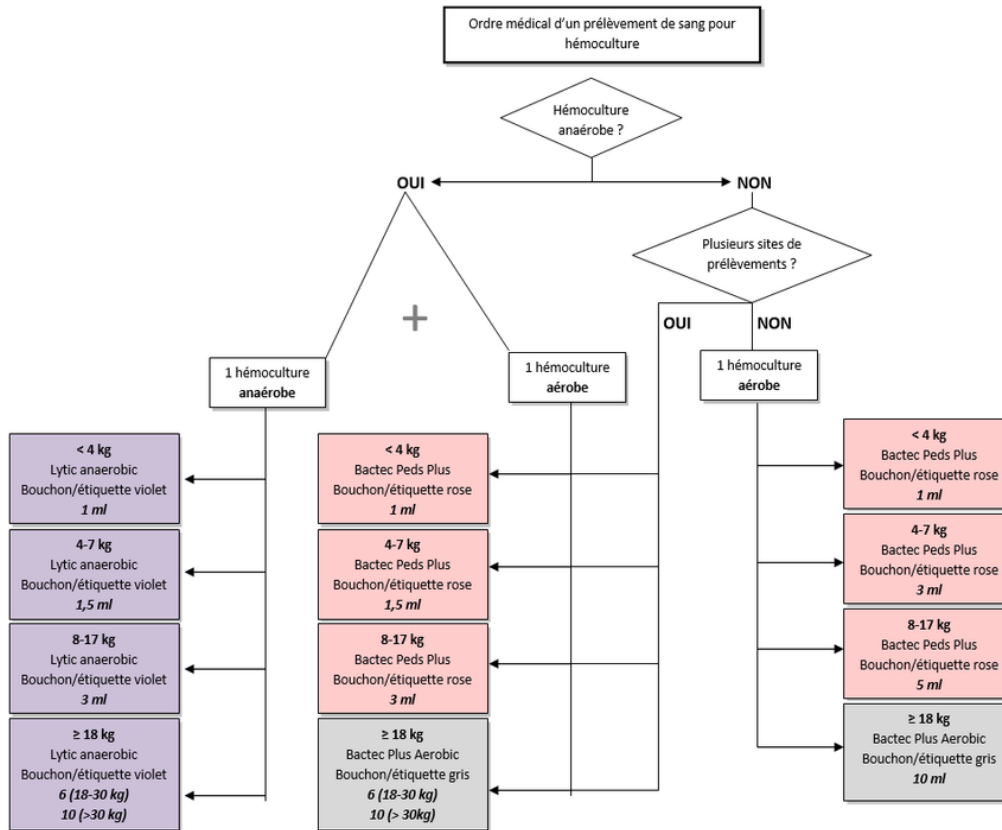
Attention ! Une technique optimale d'asepsie doit être maintenue durant tout le soin

Pour la Néonatalogie

- Le prélèvement de sang pour hémoculture s'effectue à travers une ponction veineuse ou artérielle, ou à travers un cathéter veineux central ou artériel en place selon prescription médicale
- Il n'est pas nécessaire d'effectuer des prélèvements sanguins périphériques et centraux en parallèle
- Pour un CVC à plusieurs voies/lumières, un prélèvement sanguin indépendant sur chaque voie n'est pas nécessaire

Attention ! Le prélèvement du volume de sang recommandé est déterminant pour l'identification du micro-organisme pathogène. Se référer au diagramme ci dessous

Diagramme décisionnel pour le prélèvement des hémocultures



Risques

Faux positif

Contamination du prélèvement par un micro-organisme suite à une erreur d'asepsie lors du prélèvement ou au laboratoire.

Prévention et attitude

- Assurer une technique d'asepsie optimal durant tout le soin

Faux négatif

Non-identification du micro-organisme liée à :

- un volume de sang introduit dans le flacon ou nombre de paires d'hémocultures prélevées insuffisant
- Une antibiothérapie a précédé le prélèvement

Prévention et attitude

- Effectuer un prélèvement optimal du volume sanguin (diagramme ci dessus)

Technique de soin

Prélèvement de sang pour hémocultures (0-18 ans) / Prélèvement par ponction veineuse

Prélèvement de sang pour hémocultures (0-18 ans) / Prélèvement sur cathéter

Suivi du patient

Références

1. Garcia RA, Spitzer ED, Beaudry J, Beck C, Diblasi R, Gilleeny-Blabac M, et al. Multidisciplinary team review of best practices for collection and handling of blood cultures to determine effective interventions for increasing the yield of true-positive bacteremias, reducing contamination, and eliminating false-positive central line-associated bloodstream infections. *Am J Infect Control*. nov 2015;43(11):1222-37.
2. East Cheshire NHS Trust. Infection Prevention and Control Blood Culture Policy [Internet]. 2016. Disponible sur: <http://www.eastcheshire.nhs.uk/About-The-Trust/policies/I/IC%20Blood%20Culture%20Policy%20ECT2455.pdf>
3. Haag D. Evidence Summary. Blood cultures: Clinician Information. Joanna Briggs Inst EBP Database JBIOvid. 2016;JBI22.
4. Handrup MM, Møller JK, Rutkjær C, Schrøder H. Importance of blood cultures from peripheral veins in pediatric patients with cancer and a central venous line. *Pediatr Blood Cancer*. 2015;62(1):99-102.
5. McLaughlin LM, Inglis GD, Hoellering AB, Davies MW. Relationship between blood culture collection method and proportion of contaminated cultures in neonates. *J Paediatr Child Health*. 1 févr 2013;49(2):105-8.
6. Freifeld AG, Bow EJ, Sepkowitz KA, Boeckh MJ, Ito JI, Mullen CA, et al. Clinical Practice Guideline for the Use of Antimicrobial Agents in Neutropenic Patients with Cancer: 2010 Update by the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis*. 15 févr 2011;52(4):e56-93.
7. Halm M, Hickson T, Stein D, Tanner M, VandeGraaf S. Blood Cultures and Central Catheters: Is the “Easiest Way” Best Practice? *Am J Crit Care*. 7 janv 2011;20(4):335-8.
8. Fondation pour la sécurité des patients. Quick-Alert n°25: Prélèvement de sang à partir d'accès veineux [Internet]. CIRNET; 2012. Disponible sur: <http://www.patientsicherheit.ch/fr/publications/Quick-Alerts.html>

Liens

Procédures de soins liées

Prélèvement de sang pour hémocultures (0-18 ans) / Prélèvement par ponction veineuse

Prélèvement de sang pour hémocultures (0-18 ans) / Prélèvement sur cathéter

Date de validation	Auteurs	Experts
05.11.2019	Sandra Zoni, ICLS Groupe permanent des méthodes de soins, Direction des soins	Sandra Asner, Médecin responsable de l'unité d'infectiologie et vaccinologie pédiatrique, Lausanne CHUV Pierre Alex Crisinel, Médecin associé unité d'infectiologie et vaccinologie pédiatrique, Lausanne CHUV Jolanda Barras, Infirmière ICL, HEL, Lausanne CHUV Jodie Andris, ICUS unité d'hospitalisation de médecine pédiatrique, Lausanne CHUV Carole Richard, Infirmière ICLS, Néonatalogie, CHUV Lausanne Léa Griess, Infirmière, PF service de de néonatalogie, Lausanne CHUV