Procédure de soin

Prélèvement de sang par ponction veineuse

Adulte

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

Résumé

Un prélèvement sanguin s'effectue au moyen d'un système clos et stérile, sur prescription médicale. La durée de compression du garrot ne doit pas excéder 1 min et l'ordre d'utilisation des différents tubes doit être respecté afin de ne pas fausser les résultats.

Pour les prélèvements sanguins au moyen d'un cathéter intravasculaire, se référer à la procédure existante.

Définition

Ponction d'une veine périphérique dans le but de prélever un échantillon de sang.

Attention ! Après deux échecs consécutifs, il est recommandé de demander à un-e collègue de prendre la relève.

Indications

- Diagnostic
- Suivi des valeurs sanguines
- Détermination du groupe sanguin et Rhésus

Risques

Douleur/inconfort

Lésion de la veine

Hématome, hémorragie, en particulier lors d'altération de la crase

Épuisement du capital veineux périphérique lors de prélèvements fréquents

Hémolyse ou coagulation de l'échantillon

Accident d'exposition au sang

Malaise vagal, lipothymie, perte de connaissance

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Protection pour le lit
1 Boite de gants non stériles
1 Chlorhexidine alcoolique 2%
2 Compresse(s) stérile(s)
1 Garrot
1 Sparadrap non tissé (Type : Micropore®)
1 Container pour objets piquants/tranchants
1 Monovette(s)® Requise(s)
1 Bons d'examens dûment remplis et étiquettes du/de la patient-e
1 Aiguille à prélèvement sanguin ou 1 aiguille à ailette et 1 multi-adaptateur

Préparation du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

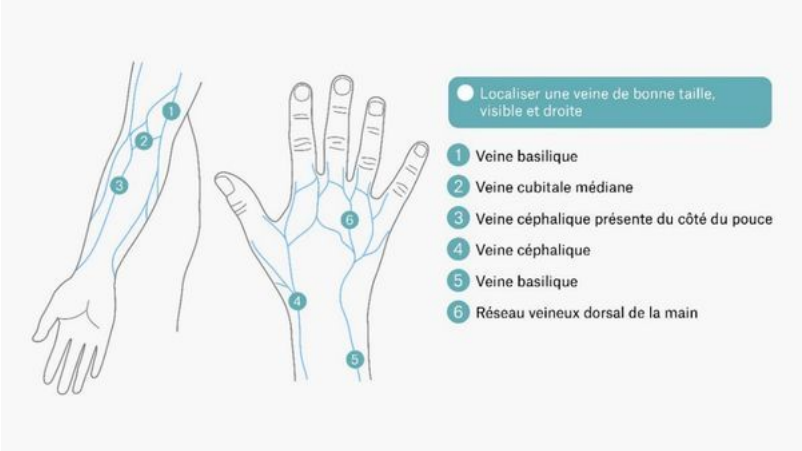
A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Recueillir l'expérience de la personne en lien avec un prélèvement sanguin antérieur : réactions, préférences, anxiété, peurs, douleur, etc.
- Anticiper une antalgie adéquate si nécessaire en fonction du contexte, de la demande et des préférences de la personne.
- Vérifier si nécessaire les conditions du prélèvement sanguin via **le catalogue des examens** (mise à jeun, quantité de sang, tubes requis, conditions d'acheminement, ordre de priorité des prélèvements, etc.).
- Vérifier les tubes et l'identité de la personne (oralement et bracelet d'identification). L'étiquetage des tubes doit se faire en présence de la personne afin de vérifier l'identité de cette dernière (voir : Port du bracelet d'identification des patients) et le nom sur le bon d'examen.

- Vérifier la date de péremption de chaque contenant

Choix de la veine

- Etendre le bras de la patiente/du patient tout en l'inclinant vers le bas et inspecter la fosse antécubitale, l'avant-bras ou le dos de la main.



- L'identification de la veine doit permettre le choix de l'aiguille adaptée pour la ponction.
- Mettre en place le garrot 10 cm au-dessus de la veine choisie.
- Confirmer le choix de la veine par palpation et **retirer le garrot** :
  - La veine cubitale médiane est généralement la veine la plus propice et accessible pour un prélèvement sanguin.
  - Sous la veine basilique se trouvent l'artère ulnaire et le nerf ulnaire, piquer à cet endroit comporte un risque de les endommager et peut occasionner une douleur forte.
  - Ne pas introduire l'aiguille à un endroit où la veine change de direction ou se divise car cela augmente le risque de provoquer un hématome.

Toujours prendre en compte les renseignements donnés par la personne en lien avec ses accès veineux ainsi que ses préférences.

- **Attention !**
  - Ne jamais ponctionner un membre porteur d'une **fistule artério-veineuse** de dialyse.
  - Ne pas ponctionner un membre situé du côté d'un **curage ganglionnaire axillaire**. En cas d'absolue nécessité, un prélèvement peut cependant être envisagé avec un accord strict et documenté (médecin et patient-e)
  - Ne pas ponctionner un **membre invalide** d'une personne hémiplégique. En cas d'absolue nécessité, un prélèvement peut être cependant envisagé avec un accord strict et documenté (médecin et patient-e)
  - Ne pas ponctionner un **membre perfusé, accidenté, œdématié ou présentant des lésions cutanées** (éraflures, abcès, maladie cutanée, etc.).
  - Pour tout-e patient-e de chirurgie vasculaire, les prises de sang et les poses de cathéters veineux périphériques se font uniquement sur les mains afin de préserver le capital veineux pour les pontages.

Déroulement du soin

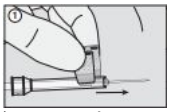
Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

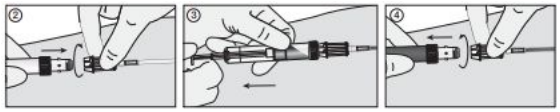
Hygiène des mains

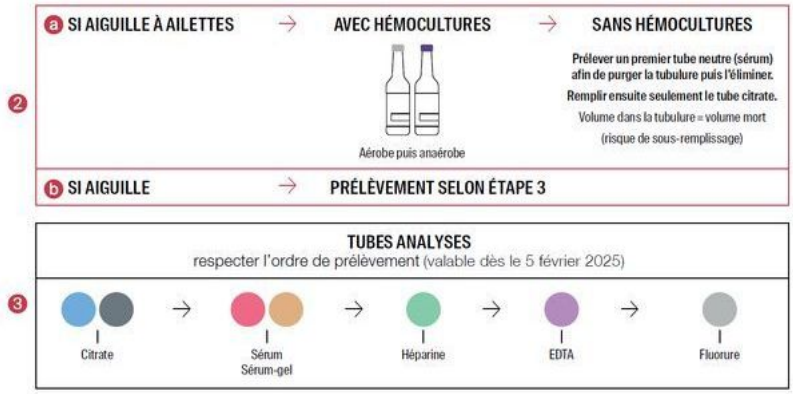
A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Installer la patiente/le patient confortablement et mettre la protection pour le lit
- Connecter l'aiguille/ailette à prélèvement au multi-adaptateur
- Imprégner une compresse stérile d'antiseptique alcoolique
- Procéder à l'antisepsie cutanée du site d'insertion avec la compresse imprégnée, **laisser sécher et ne plus palper la zone désinfectée**
- **mettre une paire de gants non stériles**
- Mettre le garrot à une largeur de main au-dessus du point de ponction prévu, de façon à pouvoir le retirer rapidement et d'une seule main.
- Retirer la protection de l'aiguille/ailette.
- Exercer une traction sur la peau avec le pouce de la main libre à 3-5 cm en dessous du point de ponction prévu pour immobiliser la veine.
- Insérer l'aiguille/ailette dans la veine avec un angle d'environ 30° (dépend de la taille et de la profondeur de la veine), biseau vers le haut.



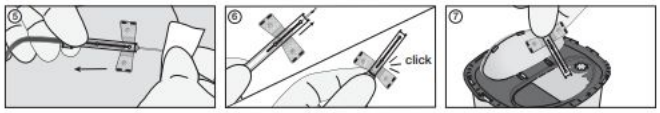
- Stabiliser l'ailette si nécessaire avec du ruban adhésif et relâcher le garrot
  Attention ! la durée de compression ne doit pas excéder 1 minute ! Une compression de plus d'une minute peut entrainer des modifications importantes des taux de certains paramètres mesurés
- Effectuer le prélèvement sanguin en **respectant absolument l'ordre de remplissage des tubes** ci-dessous :





- **Homogénéiser les tubes** en les retournant complètement et lentement au minimum 3x (évite la formation de micro-caillots dans les échantillons)

- Appliquer une compresse sèche sur le point de ponction, retirer l'aiguille/ailette **en la sécurisant** et la jeter directement dans un container à objets piquants/tranchants.



- Exercer une pression ferme pendant 15-30 secondes sur le point de ponction dès que l'aiguille est retirée (possibilité de demander l'aide de la patiente/du patient).
- Mettre un sparadrap sur le point de ponction.
- Retirer les gants

Finalisation du soin

- Finaliser l'étiquetage des tubes et compléter le remplissage des bons de laboratoires auprès de la personne.
- Acheminer les tubes au laboratoire selon les instructions du catalogue des examens et dans un délai de **maximum 2 heures.**

Suivi du patient

Références

1. World Health Organization. WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy. 2010 [cité 13 déc 2022]; Disponible sur: https://apps.who.int/iris/handle/10665/44294
2. Simundic AM, Bölenius K, Cadamuro J, Church S, Cornes MP, Dongen-Lases EC van, et al. Joint EFLM-COLABIOCLI Recommendation for venous blood sampling: v 1.1, June 2018. Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (CCLM). 1 déc 2018;56(12):2015-38.
3. Lister S, Hofland J, Grafton H. The Royal Marsden Manual of Clinical and Cancer Nursing Procedures [Internet]. 10th Edition. Chichester: Wiley-Blackwell; 2020. Disponible sur: https://www.rmmonline.co.uk/
4. Fernandez de Pinedo Perez V. JBI Evidence Summary. Blood Specimen Collection: Venipuncture (Adults). The Joanna Briggs Institute. 2017;
5. Sarstedt AG. Mode d'emploi - SARSTEDT Aiguilles Safety Multifly® / Multifly® [Internet]. [cité 16 déc 2022]. Disponible sur: https://www.sarstedt.com/fileadmin/user_upload/99_Gebrauchshinweise_IFU/GB_505/gb_505_smk_0722.pdf

Annexes

Liens vidéo

- film tutoriel prélèvement sanguin

Liens

Procédures de soins liées

Hémocultures : prélèvement

Prélèvement sanguin par cathéter intravasculaire

Date de validation	Auteurs	Experts
26.06.2023	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	HPCi-CHUV, Hygiène prévention et contrôle de l'infection