Procédure de soin

Hémocultures : prélèvement

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

Définition

Un prélèvement de sang pour hémoculture vise à identifier la présence d'un microorganisme pathogène (bactérie ou champignon) dans le sang du patient.

Buts :

- Identifier le micro-organisme responsable de la bactériémie/fongémie afin de déterminer le traitement adéquat
- Améliorer la surveillance des infections liées aux voies veineuses (centrales et périphériques)

Indications

Sur prescription médicale lors d'une suspicion d'infection.

- Syndrome infectieux faisant suspecter une bactériémie/fongémie.
- Fièvre prolongée et inexpliquée
- Fièvre (épisode fébrile >38.0 ou <36.0 chez la personne porteuse d'un cathéter veineux périphérique ou central, sondes ou prothèses).
- Instabilité hémodynamique (tachycardie, tachypnée, frissons…)
- Présence de signes d'infections locales des cathéters veineux (ex.: CVC, CCI, CVP)

- Suivi de la réponse au traitement de certaines infections : fongémie, endocardite

Contre-indications

Il ne s'agit pas d'un examen à effectuer de façon routinière.

Recommandations de pratique

- Il est recommandé de prélever deux paires d'hémocultures **par ponction veineuse** sur deux sites différents ; à répéter dans les 24h si nouveau pic fébrile. Si toutefois un prélèvement sur un deuxième site n'est pas réalisable, les deux paires d'hémocultures peuvent être exceptionnellement prélevées sur un seul site de ponction.
- Le prélèvement de sang pour l'hémoculture s'effectue uniquement par une ponction veineuse directe. Le prélèvement d'une hémoculture au travers d'un cathéter veineux périphérique (CVP) est possible uniquement au moment de la pose.
- Si le patient est porteur d'un cathéter veineux (CVC/CCI/PICC/CVP) **suspecté d'être infecté** il est recommandé d'effectuer un prélèvement de sang sur ce dispositif parallèlement au prélèvement par ponction veineuse directe.
- Si des prélèvements sanguins complémentaires sont requis, le sang pour l'hémoculture doit être prélevé en premier.
- Le prélèvement d'un volume de sang adéquat est déterminant pour la sensibilité de l'examen et l'identification du micro-organisme pathogène. Chez l'adulte il est recommandé de prélever un volume entre 8-10 ml **par flacon d'hémoculture** ; en cas de difficulté avec le débit sanguin veillez à prélever au minimum 5 ml par flacon.
- Les flacons d'hémocultures doivent être acheminés à la réception des laboratoires dans **les 2h** qui suivent le prélèvement sanguin. Cet acheminement peut être fait par poste pneumatique. Le cas échéant ils doivent être maintenus à température ambiante (1 nuit max.)
- Il est indispensable d'assurer l'asepsie durant le soin afin de diminuer le risque de contamination.

Risques

Faux positif :

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

Faux négatif :

- Prélèvement effectué en dehors d'une décharge bactériemique.
- Prise d'antibiotiques avant la collecte de l'hémoculture peut induire un échec de la culture des bactéries présentes dans le sang
- Volume de sang introduit dans le flacon ou nombre de paires d'hémocultures prélevées insuffisant.

Technique de soin

Hémocultures : prélèvement / Prélèvement par ponction veineuse directe

Hémocultures : prélèvement / Prélèvement sur voie veineuse

Suivi du patient

Références

1. 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. Clinical Infectious Diseases. 2011;52(4):56–93.

2. Garcia R, Spitzer E, Beaudry J, Beck C, Diblasi R. 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. American Journal of Infection Control. 2015;1222–37.
3. Halm M, Hickson T, Stein D, Tanner M, Van de Gaaf S. Blood Cultures and central catheters : Is the easiest way best practice? American Association of Critical Nurses. 2011;20(4):335–8.

Liens

Procédures de soins liées

Hémocultures : prélèvement / Prélèvement par ponction veineuse directe

Hémocultures : prélèvement / Prélèvement sur voie veineuse

Date de validation	Auteurs	Experts
14.05.2019	Januska De Maria-Lee, ICLS Sandra Zoni, ICLS Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Alain Kenfak, Médecin