

Prélèvements veineux

UE 4.4.S2 Thérapeutiques et contribution
au diagnostic médical.

**Anne Paugam / Anne Hergoualc'h
Françoise Le Goff / Valérie Le Sann
2019-2022**

Définition

- Il s'agit d'un acte de soins qui permet d'obtenir un échantillon de sang veineux en ponctionnant, en général, une veine périphérique en vue d'analyses biologiques.
- C'est un acte qui s'effectue sur prescription médicale.

Règlementation

- Selon l'article R. 4311-7 du Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du Code de la Santé Publique et modifiant certaines dispositions de ce code:

« **L'infirmier ou l'infirmière est habilité(e) à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin :**

- **prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par cathéter veineux.**

La prescription médicale

- Établie par le médecin, elle permet :
 - ✓ la recherche et/ou la confirmation d'un diagnostic clinique,
 - ✓ la surveillance d'un traitement,
 - ✓ et le dépistage de maladie.
- Horodatée, signée, claire et lisible.

Protocole de soins et invariants de qualité

- Un protocole constitue un descriptif des techniques à appliquer et/ou des principes et des consignes à observer dans certaines situations et dans l'administration des soins.
- Le protocole comprend des « invariants de qualité »
- Chaque équipe de soins peut constituer ses propres protocoles.
- Ils se déclinent pour le patient et le soignant :
 - en terme d'ergonomie,
 - d'hygiène et de protection;
 - de circuit des déchets,
 - d'asepsie; de matériel,
 - De conservation et acheminement des prélèvements,
 - Et de récupération des résultats d'examens biologiques.

➤ C'est un acte de soin qui fait appel à :

- ✓ La sécurité du patient (identitovigilance, geste invasif) et de l'IDE (risque d'AES)
- ✓ L'hygiène
- ✓ La dimension relationnelle
- ✓ Le confort du patient et l'ergonomie du soignant

Invariants de qualité

- Avant le prélèvement
- Au cours du prélèvement
- Après

Avant le prélèvement

- **Vérifier la prescription médicale et en comprendre le sens**
- **Vérifier l'identité du patient et son consentement pour le geste**
- S'informer des conditions d'examens :
 - ✓ **patient à jeun** ou non,
 - ✓ Conditions particulières d'examen : matériel / tube particulier, prise de RDV avec le laboratoire ? (ex ammoniémie)
 - ✓ Prescription de crème EMLA (*crème anesthésique locale*) si besoin, à poser au moins 1h avant,
 - ✓ Une aide éventuelle d'un second soignant,
 - ✓ le côté à ponctionner selon les contre indications éventuelles
- Ne pas hésiter à appeler le laboratoire si doute

Avant le prélèvement

- Contre-indications :
 - Hémiplégie
 - ATCD de curage ganglionnaire
 - Perfusion
 - Fistule artério-veineuse
 - Membre irradié ou tatoué
 - Infection locale
 - Œdème
 - Eruption cutanée

Avant le prélèvement

- Décontaminer le plan de travail.
- Nettoyer ses mains au PHA (sans bijoux, ni montre).
- Préparer le soin :
 - Vérifier la concordance des tubes avec la prescription et les conditions de prélèvement (exemple si pas de garrot autorisé, transport dans la glace, abri de la lumière, acheminement extrêmement rapide),
 - Rassembler son matériel.

Avant le prélèvement

- Garrot.
- Protection papier absorbante à usage unique.
- Gants non stériles à usage unique (**nitrile**).
- Étiquettes d'identification patient .
- Bons d'analyses laboratoire (remplis et édités via Sillage), avec pochette de transport.
- Pochette transparente / pochette rouge pour prélèvements urgents – à préciser
- Pochette de protection des tubes
- Sac à élimination des déchets.
- Conteneur à déchets contaminés piquants et tranchants.
- Désinfectant de surface et chiffonnette.
- Nécessaire à l'hygiène des mains.

Avant le prélèvement

- Plateau de soins et haricot ou réniforme et/ou chariot de soins.
- Corps de pompe à usage unique (vacutainer).
- Aiguille à monter s'adaptant au corps de pompe.
- Aiguille épicroânienne équipée d'une tubulure et d'un adaptateur au corps de pompe.
- Tube(s) de prélèvement sous vide pour analyses. (vérifier la date de péremption)
- Alcool modifié à 70°. (vérifier date ouverture) (*Dakin si dosage d'alcoolémie*)
- Compresses non stériles ou stériles ou boules de coton (selon protocole de l'établissement).
- Sparadrap ou pansement.

Le matériel



Les tubes: type, nombre et ordre à respecter



La couleur des bouchons des tubes:

- Chaque bouchon de tube de prélèvement est coloré pour :
 - Indiquer le type d'additif à l'intérieur
 - Et correspond également au type de test auquel il est destiné
- Ces couleurs sont **universellement** reconnues
- L'additif est conçu pour s'assurer que le sang reste dans l'état spécifique requis pour les tests
- L'additif est un produit chimique qui peut :
 - Entrainer la coagulation du sang
 - Ou bien l'éviter en fonction des besoins pour le test

Les tubes: type, nombre et ordre à respecter

- Tube de purge (blanc) à ne remplir que si prélèvement avec épicrotinienne ou si examen de coagulation demandé.
- **NB : privilégier la ponction veineuse franche**
- Blanc, bleu, rouge, jaune, vert, violet, gris, autres.....
- Commencer par bleu pour coagulation en général.
Cf document
- Respecter niveau de remplissage

Le soin

- Mettre sa présence en rentrant
- Prévenir du soin, informer le patient
- **Vérifier son identité et son consentement**
- Installer le patient confortablement – respecter son intimité
- S'assurer de l'ergonomie des lieux et du matériel à disposition (adaptable, chariot, lave-mains ou SHA, lit à hauteur variable, etc...)



**Pensez à vérifier identité du patient par
une question ouverte :**

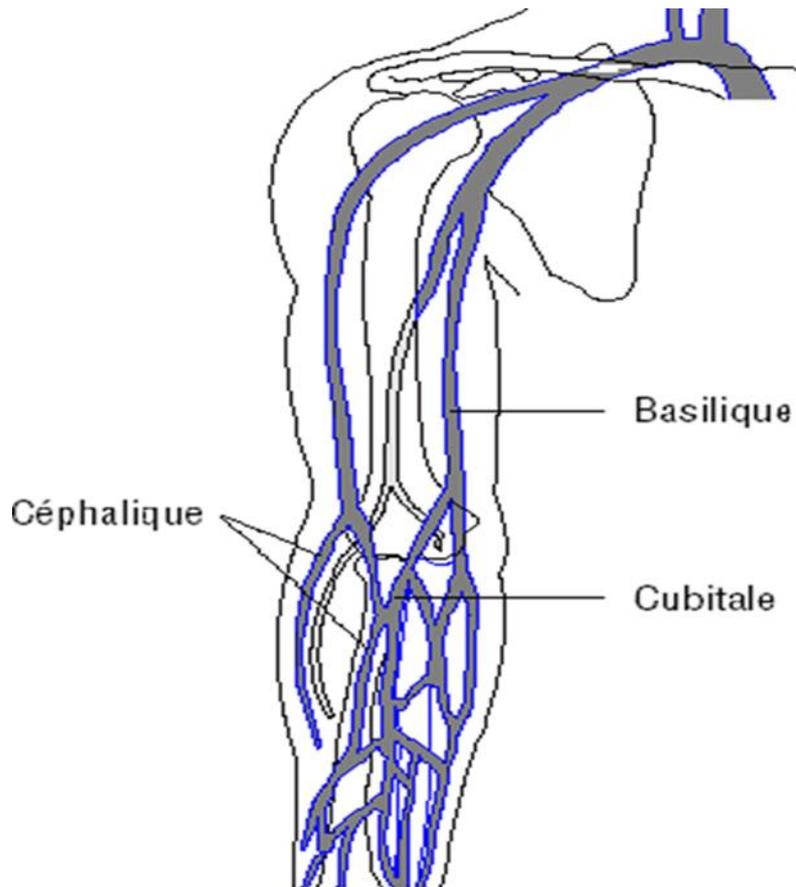
- Nom,
- Prénom,
- Date de naissance
- et lieu de naissance (pour la
détermination de groupe)

Les lieux de ponction

- Uniquement sur des veines superficielles
- Les veines de l'avant bras sont utilisées en priorité
- Ne prendre les veines du pli du coude qu'en 2^{ème} intention.

Dans tous les cas respecter le capital veineux

Les sites de ponctions veineuses

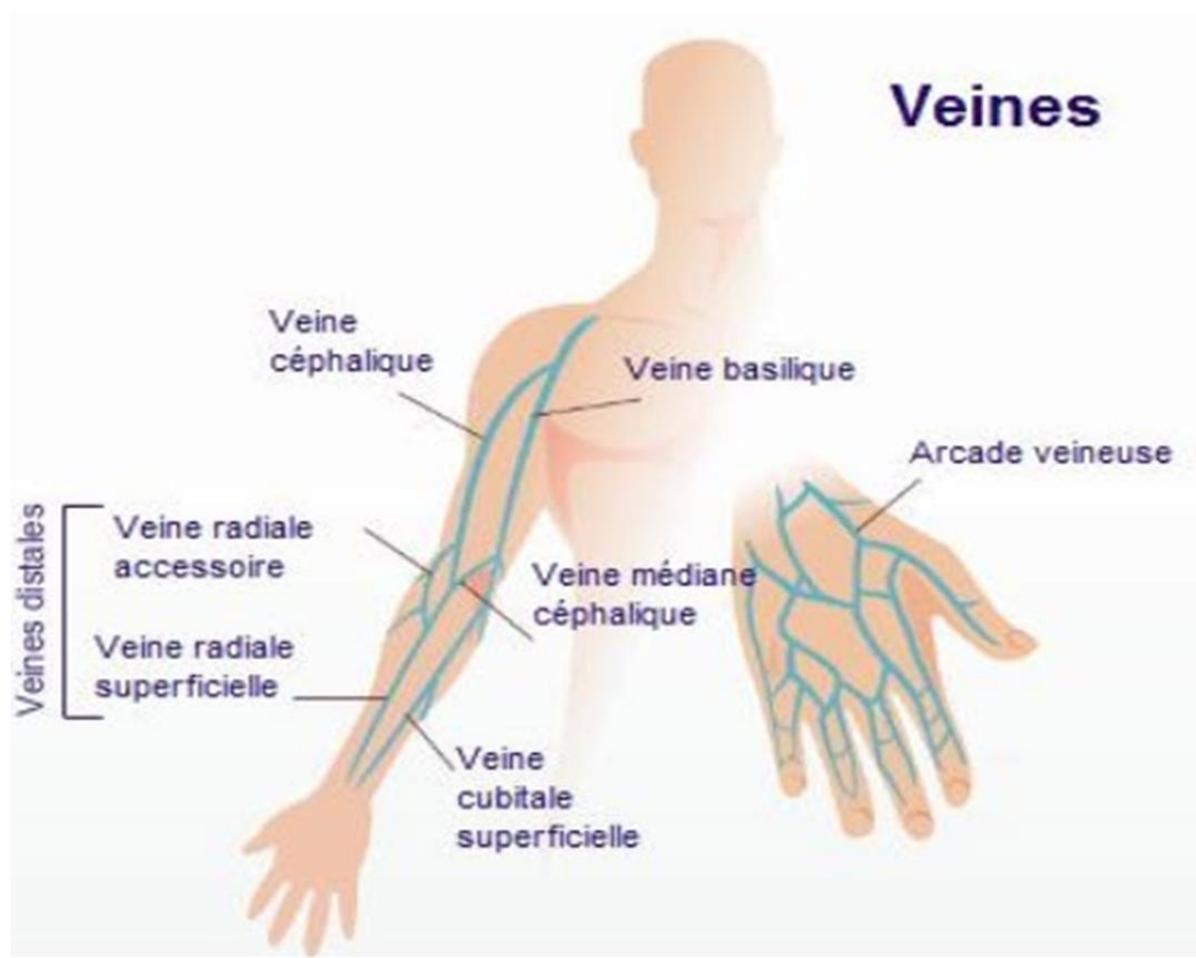


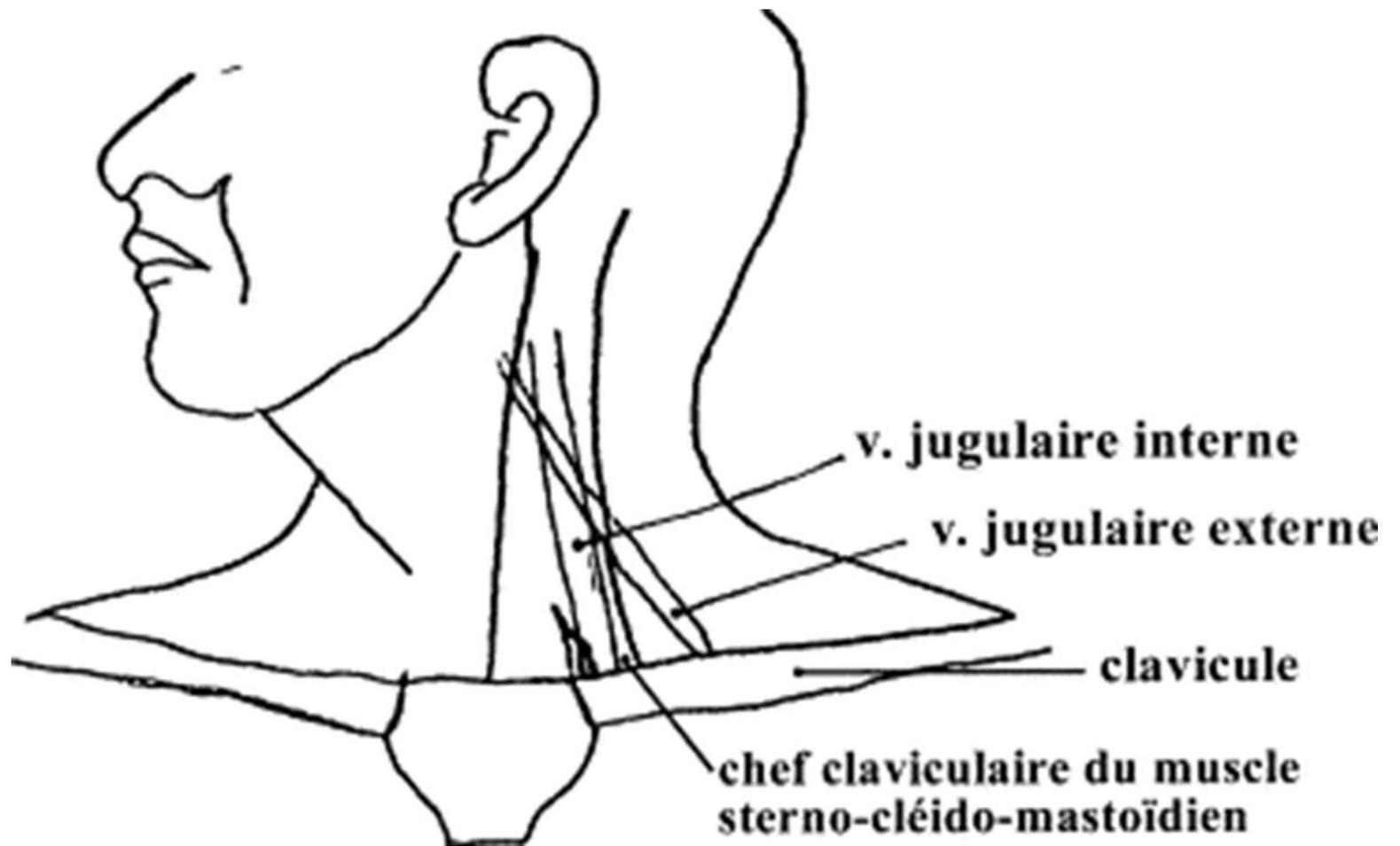
Veines du membre supérieur droit

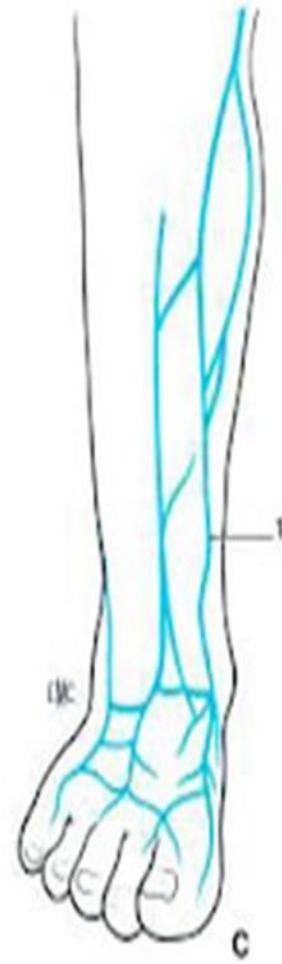
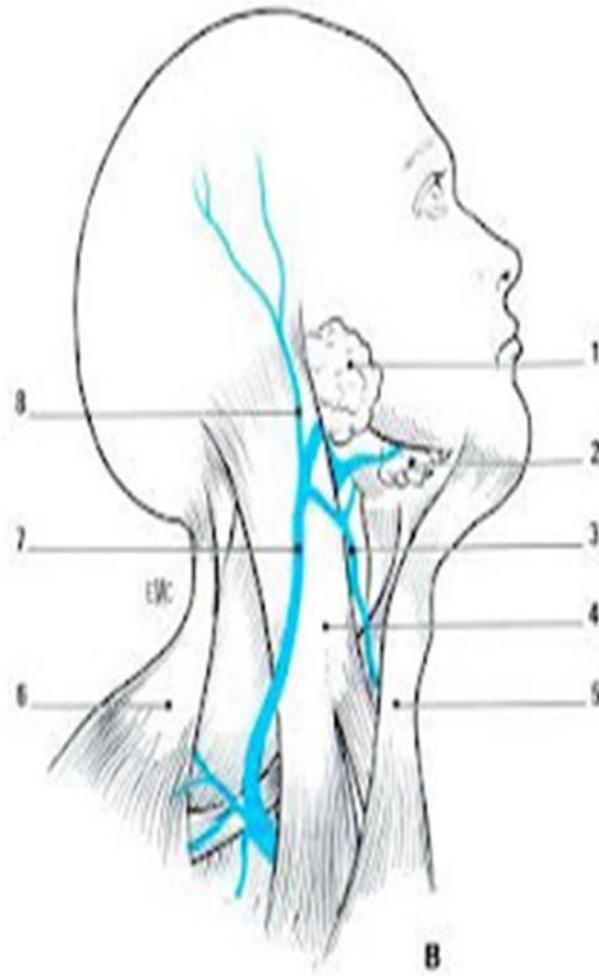
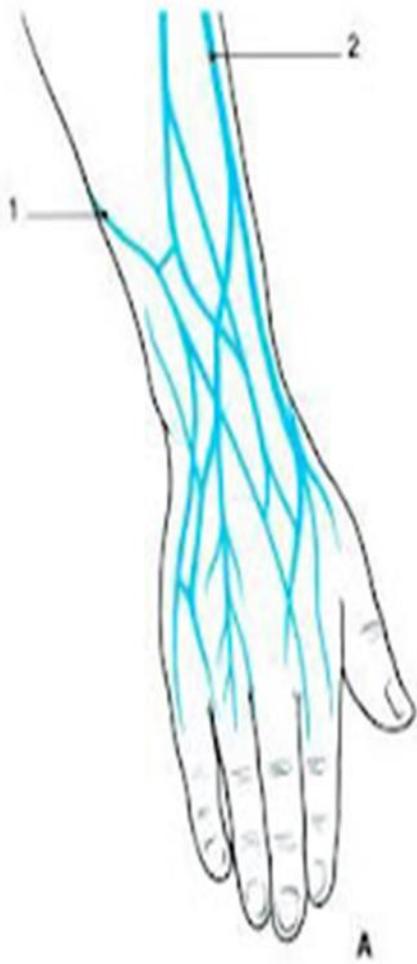


Veines superficielles de la main gauche

Les sites de ponctions veineuses







Le Soins

- Préparer son matériel et organiser le soin (nettoyer plan de travail dans la chambre)
- Mettre la protection (type Méprotec®) sous le bras
- Repérer la veine à ponctionner en posant le garrot une première fois puis le relâcher.
- Faire un lavage des mains au PHA puis mettre des gants non stériles

Le Soir

- Désinfecter la zone choisie avec de l'alcool à 70° dans le sens du retour veineux sans passer la même compresse deux fois. Répéter l'opération deux fois.
- Reposer le garrot pas trop longtemps ni trop près de la veine à ponctionner / hémolyse
- Prendre son aiguille avec le corps de pompe,
- Piquer tangentiellement la veine après l'avoir immobilisée fermement la zone déterminée entre le pouce et l'index par serrement du bras (biseau vers le haut) ; le pouce étant situé sous le point de ponction, à une distance raisonnable et efficace (environ 3 cm) et tirant vers le bas afin d'immobiliser la veine.

Le Soin

- Si un gonflement apparaît pendant le prélèvement, stopper immédiatement et recommencer le processus.
- Introduire les tubes un à un selon l'ordre préconisé.
- Le garrot doit être relâché après le remplissage du premier tube (si possible)
- Si échec, 2ème tentative puis passer le relai à un(e) collègue

Le Soir

- Retirer l'aiguille de la veine.
- Demander au patient de ne pas plier le bras.
- Comprimer la veine avec une compresse sèche.
- Sécuriser l'aiguille.
- Se débarrasser de l'aiguille dans le container et les déchets de soin dans le haricot ou le sac prévu.
- Mettre un pansement après compression de la veine afin d'éviter le saignement.
- Réinstaller le patient.
- Coller les étiquettes sur les tubes en présence du patient. **Ne jamais pré étiqueter les tubes**
- Compléter le bon de laboratoire (date et heure du prélèvement, nom, prénom et fonction du préleveur).
- S'assurer de la traçabilité du geste et de vos transmissions.

Ce qu'il ne faut pas oublier

- Poser le garrot sans le serrer trop fort ni trop près point ponction/hémolyse.
- Penser à ne pas le laisser trop longtemps (> à 3 mns peut modifier les résultats d'analyse :risque d'hémolyse des hématies)
- Demander au patient de serrer le point si besoin et si possible.
- Faire au moins cinq X 2 retournements « doux » des tubes une fois qu'ils sont remplis jusqu'au trait indiqué afin d'éviter l'hémolyse et respecter ordre des tubes.

Conditions favorisant l'hémolyse

- Garrot trop serré ou mal positionné
- Prélèvement sur cathéter
- Températures trop élevées ou trop basses
- Une agitation trop énergique, au lieu d'un mélange par retournements.
- Centrifugation au-delà de trois heures du prélèvement
- Prélèvement sur hématome

Trucs et astuces...

- Tapoter, masser dans le sens de la circulation de retour (=vasodilatation)
- Positionner le bras en déclive.
- Demander au patient d'ouvrir et de fermer le poing en alternance.
- Si le sang coule difficilement, manipuler délicatement l'aiguille (permettant de décoller la biseau de l'aiguille de la paroi de la veine)

L'acheminement

- A Morlaix secteur MCO, par le pneumatique = gain de temps.
- Dans les services périphériques, les boîtes de transport vers le Laboratoire sont récupérées par la navette interne à des heures définies pour chaque service.
- Ne pas oublier l'entretien de ces mallettes et de ces boîtes de transport.

Les résultats

- **Ils sont communiqués au patient par le médecin,** mais au préalable doivent être validés par le médecin biologiste.
- Les temps d'analyse varient d'un prélèvement à l'autre ; par exemple, une numération formule sanguine est très rapide à analyser.
- Au CHPM, les résultats sont récupérés par informatique, vérifiés par les IDE puis transmis au médecin. Le document papier, signé du biologiste, arrive 48h plus tard et est à classer dans le dossier.
- Parfois, si le prélèvement est hémolysé ou le tube insuffisamment rempli, on vous demandera de re-prélever

Normes biologiques

- Variables à quelques unités près selon les laboratoires.
- S'interprètent selon les signes cliniques, un traitement éventuel, les antécédents, etc...