

PONCTION VEINEUSE

Type d'échantillon requis	Échantillon de sang
Fournitures médicales	<ul style="list-style-type: none"> • Gants jetables; • Tubes à prélèvement; • Tourniquet; • Compresses de Gaze; • Pansement ou ruban adhésif; • Papier absorbant • Aiguille; • Barillet; • Contenant rigide pour aiguilles souillées (<i>sharps</i>); • Contenant à produits biorisque (contaminé avec des substances biologiques); • Antiseptique / Désinfectant (Alcool); • EPI (équipement de protection individuelle), lorsque requis; • Sac biorisque; • Tout autre matériel nécessaire.
Règlements obligatoires	Voir ci-dessous
Préparation du patient	Voir les recommandations particulières pour chaque test individuel.
Instructions pour une ponction veineuse	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vérifier l'ordonnance et préparer les formulaires d'analyses. Assurez-vous : <ul style="list-style-type: none"> ▪ De bien comprendre l'ordonnance. En cas de doute renseignez-vous auprès du laboratoire ou du médecin prescripteur. ▪ D'avoir tout le matériel pour le prélèvement. ▪ D'avoir une requête valide, qui doit inclure les informations suivantes : <ol style="list-style-type: none"> a. L'identification UNIVOQUE du patient. La double identification doit être respectée; b. Prénom et nom du patient; c. Date de naissance ou numéro de RAMQ et le sexe; d. Les analyses demandées, clairs et lisibles; e. La date et l'heure du prélèvement; f. Les initiales de la personne qui a effectué le prélèvement; g. L'identité et les coordonnées du médecin prescripteur, ainsi que sa signature et son numéro de pratique; h. Les renseignements cliniques pertinents. 2. Accueillir le patient et se présenter, identifier-vous au patient en mentionnant votre nom. 3. Identifier le patient avant le prélèvement : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Demander au patient de s'identifier: Nom, prénom ET date de naissance. ▪ La personne qui effectue le prélèvement est responsable de l'identification correcte du patient. ▪ Informer et rassurer le patient: <ol style="list-style-type: none"> a. Expliquer la procédure; b. Demander au patient s'il a déjà des allergies ou des effets indésirables connus liés aux prélèvements; c. Informer le patient sur les inconforts possibles liés au prélèvement; d. Obtenir le consentement du patient (s'il est âgé de 14 ans et plus); e. Obtenir le consentement du parent (s'il est âgé de 14 ans et moins). 4. S'assurer du respect des exigences des analyse: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Restrictions alimentaires (jeûne ou diète spéciale, etc.); ▪ Prélèvements à heures ou intervalles précis; ▪ Directives spéciales : respecter les procédures associées. 5. Rassembler et préparer le matériel nécessaire (voir section fournitures médicales page 1). 6. Se laver les mains et mettre des gants : S'assurer que le patient n'est pas allergique au latex. 7. Installer le patient confortablement : Certains patients peuvent demander d'être installé en position couchée. 8. Choisir et préparer le site de ponction: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Choisir le du site de ponction. ▪ Fixer le tourniquet 3-4 pouces au-dessus du site de ponction. ▪ Ne pas garder le tourniquet en place trop longtemps. Ceci pourrait provoquer une

hémococoncentration et entrainer des résultats erronés.

- Demandez au patient de fermer la main (éviter de demander le pompage)
- Choisissez la veine;
- Désinfectez le site de ponction d'un mouvement circulaire débutant du site de ponction vers l'extérieur. **Laissez sécher.**

9. Effectuer la ponction :

- Préparer le matériel : aiguille, barillet et tubes.;
- Respecter l'ordre de prélèvement des tubes comme suit :

Ordre	Description
1	Préservatif aérobique
2	Anaérobique
3	Sans additif
4	Citrate de sodium
5	Activateur de coagulation
6	Héparine
7	EDTA
8	NaF/KOx

- Effectuer la ponction selon les procédures en vigueur;
- Stabiliser la veine et prévenir le patient que vous allez procéder;
- Introduire l'aiguille dans un angle d'environ 30°;
- Stabiliser le barillet et l'aiguille et laisser le sang s'écouler;
- Retirer ou desserrer le tourniquet (**ne PAS laisser plus d'une minute**);
- Remplir les tubes en respectant le ratio sang/additif;
- Retirer soigneusement l'aiguille de la veine;
- Exercer une pression ferme sur le site de ponction avec une gaze;
- Demander au patient de continuer à exercer une pression ferme sur la veine pendant 2 ou 3 minutes avec le bras étendu;
- Disposer de l'aiguille souillée avec précaution dans le contenant rigide pour déchets biomédicaux;
- **NE JAMAIS REMETTRE LE CAPUCHON DE L'AIGUILLE.**

10. Mélanger les tubes : immédiatement les tubes en les retournant comme suit :

- **5 fois** pour les tubes avec Activateur de coagulation
- **3-4 fois** pour les tubes avec Citrate de Sodium
- **8 -10 fois** pour les tubes avec Autres anticoagulants

11. Vérifier le site de ponction pour vous assurer qu'il n'y a pas de saignement et appliquer une nouvelle gaze avec du ruban adhésif (sparadrap).

12. Identifier les échantillons :

- Identifier tous les tubes prélevés en présence du patient
- Chaque tube doit contenir les informations suivantes :
 - Une double identification du patient : Nom, prénom et DDN (ou RAMQ).
 - La date et l'heure du prélèvement.
 - Les initiales du préleveur.








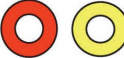




13. Enlever les gants et se laver les mains.
14. Manipuler les tubes selon les exigences de préparation et conservation en vigueur :

- Placer les tubes en position verticale.
- Stabiliser les tubes lorsque requis : laisser coaguler 30mn (si besoin), centrifuger, réfrigérer, protection de la lumière, etc.
- Placer les tubes dans un sac biorisque avec du papier absorbant et fermer le sac.
- Placez la réquisition dans la pochette externe du sac.
- Si le patient n'a pas à subir d'autres tests, informez-le que les restrictions alimentaires

	sont terminées. <ul style="list-style-type: none"> Acheminez les échantillons au laboratoire dès que possible. 15. Se Laver ou désinfecter les mains et se préparer au patient suivant.
Informations supplémentaires	Enfants: le volume prélevé ne doit pas dépasser 1% du volume sanguin total (pour estimer le volume maximum à prélever, multipliez le poids de l'enfant (en kg) par 75 et divisez le résultat par 100).
Conservation et stabilité de l'échantillon	<ul style="list-style-type: none"> Pour les tubes nécessitant une centrifugation, référer à Procédure Centrifugation : LA-75-WI-021F Conservez les tubes individuels en fonction de leur stabilité.

ORDRE DE PRELEVEMENT DES TUBES ¹

Veuillez respecter l'ordre des additifs dans les tubes, cela pourrait affecter les résultats.

Ponction Veineuse	Inverser	Ponction Capillaire
 Hémoculture (bouteille aérobie d'abord, puis anaérobie).	5 à 10 fois	 Gaz capillaire
 Citrate de sodium.	4 fois	 EDTA
 Avec ou sans activateur de caillot, avec ou sans gel séparateur.	5 à 10 fois	 Héparine liée au sodium ou au lithium et autres anticoagulants
 Héparine liée au sodium ou au lithium et autres anticoagulants	8 à 10 fois	 Avec ou sans activateur de caillot, avec ou sans gel séparateur
 EDTA	8 à 10 fois	Mélanger délicatement le sang avec l'anticoagulant
 EDTA (rare metals)	8 à 10 fois	
 Oxalate de potassium/fluorure de sodium (inhibiteur de la glycolyse)	5 à 10 fois	
 Citrate de sodium (3,8% pour vitesse de sédimentation Westergren)	5 à 10 fois	

Pour obtenir un rapport optimal, additif vs sang, inverser en tournant le tube délicatement de haut en bas selon le nombre indiqué ci-haut.

CAUSES POSSIBLES D'HÉMOLYSE

- Aiguille de calibre trop petit : Utiliser idéalement un calibre **19G à 23G**.
- Garrot gardé en place plus d'une minute : Hémococoncentration, K, ALT, CK, protéines, LDH, Bili augmentés de 8 à 10%.
- Ouverture et fermeture répétées de la main: hémococoncentration K, ALT, CK, protéines, LDH, Bili augmentés de 8 à 10%.
- Tube agité avec force après le prélèvement.
- Prélèvement effectué sur un lieu d'hématome.
- Présence excessive d'alcool sur le site de ponction.

INFORMATIONS IMPORTANT

- Éviter d'utiliser une unité de prélèvement à ailette : le volume mort de la tubulure fausse le ratio sang/anticoagulant.
- Privilégier l'utilisation d'une aiguille de calibre 21G à un dispositif à ailette.
- Prélever un tube de rejet pour toutes les analyses, lorsqu'un papillon est utilisé (afin de faire le vide dans les tubules).**
- Ne jamais transférer un spécimen d'un tube à l'autre après le prélèvement.
- Laisser reposer les échantillons pour 30 minutes afin que le sang coagule (gel/SST)**

Centrifuger selon les recommandations en vigueur

LE NON-RESPECT DE CETTE PROCEDURE POURRAIT AFFECTER LA QUALITE DES RESULTATS