



Actes de prélèvement

IT-BIO-MS-QUAL-016-10

SOMMAIRE

1. [Réglementation](#) (p.3)
2. [Rappels généraux](#) (p.4)
3. [Utilisation du logiciel VISKALI \(catalogue et manuel de biologie\)](#) (p.5)
4. [Prise en charge du patient](#) (p.4)
5. [Gestes préalables lors du prélèvement](#) (p.7)
6. [Rappels H&S](#) (p.8)
7. [Prescription des analyses](#) : *CHU (papier / électronique) - ou Prescription papier par les établissements extérieurs* (p.9 - 11)
8. [Prélèvement](#) : (p.12 - 23)
 - Ordre des tubes (p.12)
 - Rappels (p.13 - 16)
 - Cas particuliers : cryoglobulines (p.18) / hémostase (p.19 - 21) / Hémocultures (p.22 – 24) / gazo (p.25 – 26) / Cas particuliers : Urines (ECBU + Mycologie + Bactériologie) (p. 27) / Prélèvement capillaire (p.28) / Quantiférons (p. 29)
8. [Gestion de l'échantillon après prélèvement](#) (p. 30 – 21)
9. [ACHEMINEMENT](#) (p.32)
10. [Plaquette imprimable : ordre des tubes](#) (p. 33)

Réglementation

Références bibliographiques :

- Loi HPST 2010
- Décret de loi sur la biologie médicale N° 2016-46 du 26/01/2016
- Norme d'accréditation des laboratoires NF EN ISO 15189- 2012
- Manuel de certification des établissements de santé (HAS) version 2014
- article R 4311.7 décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V du Code de la Santé Publique et modifiant certaines parties de ce code
- article R 1222-21 décret 2012-461 du 6 Avril 2012
- Décret N° 2009-774 du 23 juin 2009 fixant les catégories de personnes habilitées à effectuer certains actes de prélèvement en vue d'analyse de biologie médicale

Personnel autorisé

- Infirmières diplômées d'état
- Techniciens de laboratoire
- Sages femmes
- Médecins (Obligatoire pour les prélèvements d'ACP)
- Pharmaciens biologistes



Rappels généraux :

Ces consignes sont destinées aux préleveurs.

Le respect de ces modalités permet d'éviter tout retard dans le traitement des échantillons.

En l'absence de respect de ces consignes, un échantillon peut être **refusé**.



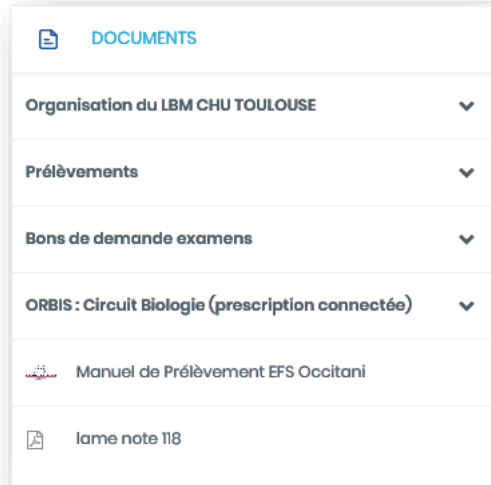
En cas de doute sur le prélèvement, contacter le LBM

Cf. ["Présentation des laboratoires" page de garde de VISKALI](#)

Utilisation du logiciel VISKALI

(catalogue et manuel de biologie) :

Si vous cherchez une information, référez-vous au logiciel VISKALI accessible par intranet CHU / site internet CHU / moteurs de recherche type Google... Lien direct → <https://chu-toulouse.manuelprelevement.fr>



Sur la page de garde, la section 'document(s)' permet de retrouver les informations concernant l'organisation du LBM (contacts des responsables), l'organisation des transports, les versions des feuilles de marque à jour, les infos concernant la prescription connectée (Orbis), etc ...

Utiliser le moteur de recherche 'recherche avancée'

Sur chaque fiche analyse sont disponibles toutes les informations pour une correcte prise en charge :

Tube à prélever, facturation, documentation obligatoire, contact laboratoire, horaires de réception, site de réalisation de l'analyse, renseignements cliniques obligatoires, modalités de transport et de conservation, délai de rendu de résultat...

Prise en charge du patient

- **Bien vérifier l'identité du patient** (nom usuel, prénom, nom de naissance, sexe, date de naissance...).
- Attention à **l'orthographe**!
- Dans le cas où le patient ne peut répondre, **vérifier le bracelet d'identification ou demander aux accompagnants.**
- Informer le patient, du soin



Gestes préalables lors du prélèvement

- Vérifier la **prescription** médicale (ordonnance)
- Vérifier le matériel nécessaire sur le catalogue et manuel de Biologie du CHU de Toulouse ➔ <https://chu-toulouse.manuelprelevement.fr>
- Choisir le matériel adapté au nombre de tubes et au capital veineux du patient (aiguille adaptée). Vérifier la **date de péremption** du matériel
- Bien préparer **TOUT** le matériel : antiseptiques, compresses, tubes (déjà les disposer dans l'ordre du prélèvement), écouvillons, sparadrap, etc ...



Rappels H&S

- S'équiper de gants (et/ou masque) à usage unique pendant l'acte de prélèvement.
- Eliminer l'ensemble du matériel de prélèvement dans les collecteurs adaptés au plus près du geste, puis les gants.
- Réaliser un lavage simple des mains ou une désinfection par friction avec un produit hydro alcoolique avant et après prélèvement.
- Ranger le matériel et nettoyer le plan de travail en fin de prise en charge du patient.
- Transporter par chariot de soin ou plateau
- En cas d'Accident ou d'Exposition au Sang (AES), appliquer la procédure en cas d'accidents par exposition au sang et aux liquides biologiques Protection du personnel (note du CLIN)

Prescription CHU papier :

Feuille de marque (FDM) / Bon de demande

LABORATOIRE D'HEMATOLOGIE - Pr E DELABESSE - HEMATOLOGIE CELLULAIRE PURPAN 90467 RANGUEIL 23508
HEMOSTASE PURPAN 90361 RANGUEIL 22491

(réservé labo)

Etiquette Patient

Etiquette Service

Ne pas coller d'étiquette au dessous de cette ligne

Date de prélèvement

Heure de prélèvement

HEMATOLOGIE

☐ URGENT

Prescripteur (Nom, Prénom, Fonction)

Préleveur (Nom, Prénom, Fonction)

Protocole de recherche

ECRIRE EN MAJUSCULES

ECRIRE EN MAJUSCULES

ECRIRE EN MAJUSCULES

Renseignements cliniques et thérapeutiques (Octaplex, Vitamine K, Novoseven...)

HEMATOLOGIE CELLULAIRE	HEMOSTASE	
HTUBE ☐ Prélèvement sur Microtainer HNF ☐ Numération - Plaquettes HNF ☐ Numération-Plaquettes-Formule HP ☐ Plaquettes seules HPC ☐ Plaquettes sur tube citraté HR ☐ Réticulocytes	RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES TRAITEMENTS : ne remplir que si demande d'analyse d'hémostase HPAST ☐ Pas de traitement HTAVK ☐ AVK HSAVK ☐ Arrêt récent AVK HCAL ☐ Calciparine HINN ☐ Innohep HLOV ☐ Lovenox HORG ☐ Orgaran HPRAD ☐ Pradaxa	CONTEXTE CLINIQUE HPRE ☐ Bilan pré-opératoire HCEC ☐ Bilan post CEC HCIV ☐ Suspicion CIVD HASP ☐ Suivi asparaginase HLYSE ☐ Thrombolyse

Etiquetage :

Coller obligatoirement les 2 étiquettes (patient et service) dans les emplacements prévus.

Ne jamais superposer d'étiquettes

Ne pas utiliser d'étiquettes mal imprimées

N'utiliser que des étiquettes du séjour en cours

Ne pas inscrire manuellement le nom du patient ou l'UF

Noter obligatoirement DATE et HEURE du prélèvement

Si demande urgente : cocher la case « **URGENT** ».

Ecrire en majuscules et uniquement dans les zones prévues à cet effet

Cocher les cases **sans rature** ex :

Rappels:

- Se fournir en FDM à jour : **pas de photocopies !**
- Utiliser un stylo noir ou bleu. LE VERT et le ROUGE **interdits** (non lisibles par les scanners)

Ne pas utiliser de feutre ou marqueur

- Mentionner la nature et/ou la localisation du prél. (FDM de bactériologie, virologie, parasitologie)
- Remplir les champs : Prescripteur (nom ET prénom), Préleveur (nom ET prénom), date et heure du prélèvement, **Renseignements cliniques quand nécessaires...**

Prescription Connectée CHU Orbis

Toutes les informations sont décrites dans les documents ci-dessous disponibles en page de garde du catalogue et manuel de biologie, paragraphe « ORBIS : circuit Biologie (prescription connectée).

Lien : <https://chu-toulouse.manuelprelevement.fr>

Cf. docs :

[IT-BIO-MS-INFO-021 Prescription d'examens de biologie depuis le dossier patient ORBIS](#)

[IT-BIO-MS-INFO-022 Acquiescement infirmier d'une demande dans ORBIS](#)

[MT-BIO-MS-INFO-006 Visualisation des résultats dans ORBIS](#)

Prescription papier par les établissements extérieurs

Les prescriptions sont réalisées par le biais de formulaires générés par les SIL de chaque laboratoire demandeur ou par le bon de demande proposé par le LBM CHU.

Cf. [Bon de demande pour envoi au CHU](#) (page de garde VISKALI)

Rappels:

- Mentionner la nature et/ou la localisation du prélèvement
- Remplir les champs : *Prescripteur (nom et prénom), Préleveur (nom et prénom), date et heure du prélèvement, Renseignements cliniques quand nécessaires...*

Prélèvement : ordre des tubes

!! Toujours bien respecter l'ordre de prélèvement des tubes!!

Ordre 'classique' :

Citrate (bleu) → Sec (rouge ou jaune) → Héparine [Sodium] (vert) → EDTA (violet) → Fluorure (gris) → Autres tubes



Ne jamais prélever un **tube [Sodium] Hépariné** (vert ou une gazométrie) juste avant un **tube citraté** (bleu) ➔ risque de contamination du bilan hémostasie avec de l'héparine.

Cas particulier du LITHIUM GLOBULAIRE

Prélever le **tube EDTA** (violet) **AVANT** le **tube héparine [lithium]** (vert) car le tube hépariné contient déjà du Lithium (héparinate de Lithium) : risque de contamination au Lithium.

Les tubes CAT ou K2E Eléments trace (bouchon bleu foncé) utilisés pour le dosage de l'aluminium sont à prélever en dernier avec les autres tubes.

Prélèvement : rappels

- **Ne JAMAIS identifier les tubes ou les échantillons avant le prélèvement !!**
(l'identification doit toujours être faite après le prélèvement et au chevet du patient)
- Réaliser un lavage simple des mains ou une désinfection par friction avec un produit hydro alcoolique (notes du CLIN).
- **Vérifier à nouveau son identité** (nom usuel, prénom, nom de naissance, sexe, date de naissance),
- Réaliser l'antisepsie en respectant le temps de contact et **en utilisant un produit adapté au contexte**:
 - ➔ ne pas désinfecter à l'alcool pour une recherche d'alcoolémie
 - ➔ ne pas désinfecter à la Bétadine en cas d'allergie à l'iode



Prélèvement : rappels

- Réaliser le prélèvement,

Attention :

- Ne pas poser le garrot trop longtemps à l'avance par rapport au prélèvement
- Peu serré, le maintenir moins d'une minute,
- Penser à le desserrer une fois le 1^{er} tube rempli



- Rappel : Ne **JAMAIS** effectuer de prélèvement sanguin AU DESSUS d'une perfusion !



Une fois les tubes remplis, **les agiter doucement par 5 à 10 retournements successifs lents** (↻ **ne pas agiter trop fort : risque d'hémolyse**)



Prélèvement : rappels

Instruction d'utilisation

QUICKSHIELD COMPLETE PLUS

Pas de purge nécessaire



Aiguille Visio+ :
visualisation du
retour veineux



1

Retirer le capuchon
de protection



2

Effectuer la
ponction veineuse



3

Percuter et
maintenir
le(s) tube(s)



4

Retirer le(s) tube(s)



Homogénéiser le(s)
tube(s) en sortie de
corps de pompe



5

Activer la protection
sur un plan fixe
et stable



5'

OU activer la
protection avec le
pouce



6

Activer jusqu'au clic
sonore



7

Éliminer l'ensemble
dans un container

Prélèvement : rappels

(*) PURGE NECESSAIRE avant prélèvement du tube citraté (ex :si hémostasie). Dans ce cas, purger dans un autre tube citraté ou neutre. => NE PAS ENVOYER LES TUBES DE PURGE AU LABORATOIRE

Instruction d'utilisation

UNITÉ DE PRÉLÈVEMENT SÉCURISÉES (UPS)



En cas d'examen d'hémostasie utiliser un tube de purge (*)



Homogénéiser le(s) tube(s) en sortie de corps de pompe

La qualité de l'échantillon est dépendante d'une bonne utilisation du système VACUETTE®

			
1 Retirer la protection	2 Effectuer la ponction veineuse	3 Percuter et maintenir le(s) tube(s)	4 Retirer le(s) tube(s)
			
5 Activer le mécanisme de sécurité	5' Activer jusqu'au clic sonore	6 Unité de prélèvement mise en sécurité	7 Eliminer l'ensemble dans un container

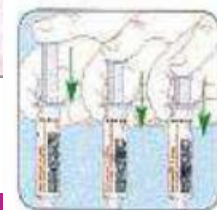
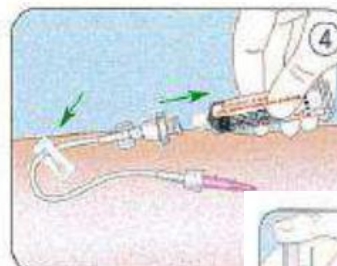
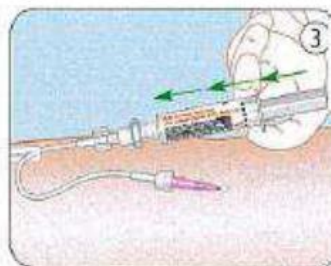
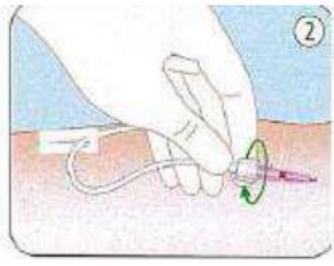
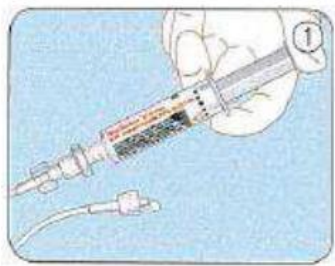
Prélèvement : rappels

- **Pose d'un cathéter** (sous responsabilité des infirmières) Cf. QUA-MO-040

Placer une protection sous le bras à perfuser

- Réaliser une hygiène des mains par FHA
- Porter des gants de soins à UU
- **Ne pas effectuer de palpation de la veine après séchage de l'antiseptique**
- Poser le cathéter
- Eliminer le mandrin du cathéter dans le collecteur à OPCT immédiatement après la ponction
- Soit, brancher la ligne de perfusion en utilisant un prolongateur préalablement purgé
- Soit, mettre en place un mandrin liquide : adapter au cathéter le prolongateur purgé avec une seringue pré-remplie de NaCl à 0,9 %, rincer le cathéter et le prolongateur avec du NaCl 0,9% par rinçage pulsé avec environ 3 pressions successives, clamber le prolongateur avant de déconnecter la seringue pour réduire le reflux sanguin et mettre en place un bouchon stérile
- Il n'est pas d'usage d'utiliser des mandrins obturateurs (risque d'embol par rupture du mandrin)
 - Fixer le cathéter avec un pansement adhésif transparent stérile semi-perméable
 - Eliminer le matériel à UU après son utilisation

Nettoyer-désinfecter le matériel réutilisable (plateau, garrot)



• Pour un rinçage efficace, il est conseillé d'effectuer un **rinçage pulsé** par pressions successives².

Cas particuliers

- Toutes les particularités sont décrites dans les fiches analyses dans le catalogue et manuel de biologie **VISKALI**. Cf. <https://chu-toulouse.manuelprelevement.fr>

Les points repris ci-après nécessitent une attention particulière.

CRYOGLOBULINES : (maintien à 36°C +/- 3°C).

- Maintien à une température la plus proche possible de 37°C jusqu'à leur complète coagulation et centrifugation
- Immédiatement après le prélèvement, emballer le(s) tube(s) dans du coton et conserver les tubes sur soi (poche kangourou) → Placer les tubes dans une poche jaune en joignant le bon de demande.
- Placer le tout dans une poche pneumatique rouge et mettre cette poche IMMEDIATEMENT dans le pneumatique, ou à défaut faire appel au 801
- A chaque envoi d'une Cryoglobuline, merci de téléphoner immédiatement au pré-analytique de l'IFB au 90353 ou 90355, pour assurer une prise en charge immédiate des tubes.

Cas particuliers : HEMATOLOGIE

Tubes pour la Néonatalogie : les tubes ci-dessous permettent de prélever une quantité réduite de sang :

tubes 'Minicollect GREINER® : EDTA (violet) : 250/ 500 µL



tubes Citrate de Sodium 9NC (bleus) BD vide de 1,8 mL :
bien remplir le tube jusqu'au trait de limite.



Prélèvement :

- Temps de pose du garrot : **au minimum** (risque d'activation des plaquettes)
- Eviter au maximum l'utilisation de la seringue (risque d'activation des plaquettes)
- Limiter le temps de passage du sang dans la tubulure et la seringue : elles sont dépourvues d'anticoagulant (EDTA ou citrate) et la coagulation peut s'enclencher
- Respecter l'ordre de prélèvement (Cf. p12)
- **IMMEDIATEMENT** APRES :

Homogénéisation rapide par roulement horizontal pendant 5 secondes pour faire remonter le sang et récupérer l'anticoagulant sur les parois.

Les retournements de bas en haut sont moins efficaces car le volume de sang n'est pas assez important.



Cas particuliers : HEMATOLOGIE

- Rappel :**
- Ne pas transvaser d'un tube à l'autre (même pour les tubes de même de couleur)
 - Ne pas effectuer un prélèvement en plusieurs fois dans un même tube

MODE ACTION EDTA et CITRATE :

Ces anticoagulants complexent le Calcium et inhibent la coagulation.

Si la coagulation est déjà débutée, ils n'ont plus d'action

Il n'y a **pas d'influence du temps de transport** sur la formation du caillot : un tube bien homogénéisé qui n'a pas de caillot n'en aura toujours pas dans 12 heures

Transport à **température ambiante rapidement** (analyses d'hémostase à faire dans les 4 heures)

Cas particuliers : HEMATOLOGIE

CAILLOT :

Un prélèvement coagulé ne peut plus être analysé en Hématologie :

- les **résultats seront FAUX** (plaquettes, fibrinogène faussement diminués par exemple)
- risque de boucher les tubulures des automates, pannes

Attention : un caillot n'est pas forcément visible à l'œil nu et pas visible tout de suite, il peut mettre quelques minutes à grossir !

Si vous voyez un caillot, ne pas l'enlever! JETER le tube! **Les résultats seront FAUX!**

A réception au laboratoire :

les techniciens ont des instructions spécifiques à suivre à la réception.

Si coagulé : Annulation des analyses + Appel au service

Cas particuliers : HEMOCULTURES 1/3

Etape 1 : préparation du matériel.

- Vérifier la prescription si traitement antibiotique (date de début et de fin de traitement, posologie...)
- Vérifier la date de péremption des flacons.
- Retirer la capsule des flacons et désinfecter le septum avec un antiseptique alcoolique
- Laisser le tampon de désinfection sur les flacons jusqu'au prélèvement



Etape 2 : désinfection et antisepsie.

- Se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique
- Choisir le site de ponction / repérer la veine
- Réaliser une antisepsie cutanée large du site de ponction à l'aide d'un antiseptique alcoolique en respectant le temps de contact et de séchage préconisés pour le produit

Cas particuliers : HEMOCULTURES 2/3

Etape 3 : Prélèvement

- Enfiler des gants et réaliser la ponction veineuse à l'aide d'une unité de prélèvement sécurisé.
- Prélever le flacon **AEROBIE en 1^{er}** (afin de purger la tubulure, puis le flacon **ANAEROBIE en 2nd**.
- Dans des cas spécifiques, (ex candidose) des flacons d'hémoculture dédiés à la détection des levures ou des mycobactéries peuvent être ajoutés



Commencer par les hémocultures avec une **unité à ailette**

- **TOUJOURS commencer par l'hémoculture Aérobie** afin d'éliminer la présence d'air dans les tubulures avant de prélever l'hémoculture Anaérobique
- **SURTOUT ne pas oublier de signaler l'éventuel traitement antibiotique**

Cas particuliers : HEMOCULTURES 3/3

- Remplir les flacons d'hémoculture avec **8 à 10mL de sang par flacon**.
- Prélever **4 à 6 flacons** par patient, en un seul prélèvement. (respecter l'ordre de prélèvement des tubes en cas de tubes associés).

Pour les flacons '**PEDIATRIE**' :

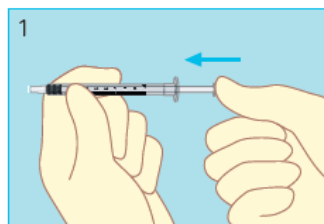
- Prélever un flacon Aérobie.
 - Remplir les flacons d'hémoculture de 1 à 3 mL de sang par flacon.
 - Attention : il est conseillé de prélever 1 seul flacon jusqu'à 12.7kg du poids de l'enfant.
- 
- Activer en fin de prélèvement la sécurité du dispositif pour prévenir le risque d'AES.
 - Eliminer l'unité de prélèvement dans le collecteur à objets piquants, coupants et tranchants.
 - Agiter les flacons par retournements et les nettoyer
 - Etiqueter le flacon et indiquer : **NOM** du patient / **Date** / **Heure** du prélèvement.

!! NE PAS COLLER L'ETIQUETTE SUR LE CODE BARRE DU FLACON !!

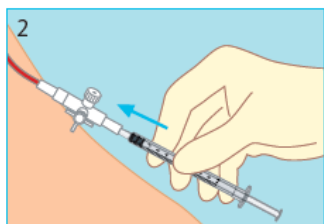
Cas particuliers : GAZOMETRIE 1/2

- **Précautions** : se renseigner avant la réalisation du prélèvement et signaler toute prise de médicament pouvant fluidifier le sang et entraîner un risque hémorragique
- **Modalités de prélèvement** : voir les techniques de prélèvements indiquées dans les recommandations du fournisseur de seringue
 - Ne pas oublier de **purger** et d'**homogénéiser**

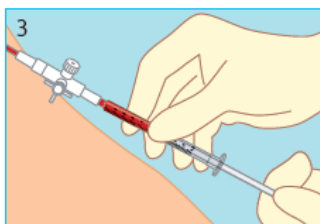
Volume de prélèvement minimum recommandé : 0,6 mL



Important : pousser le piston à fond.
Dans le cas d'un prélèvement par précalibrage, ajuster au volume de sang à recueillir (0,6 mL)

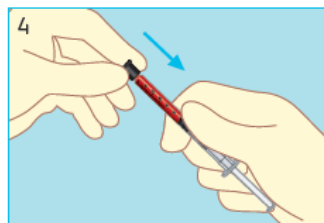


Connecter la seringue à l'embout Luer.
Important : si prélèvement sur cathéter ou voie centrale, réaliser une purge.



Réaliser le prélèvement

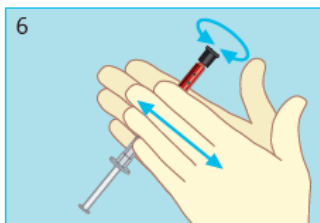
- **Par aspiration** : remplir la seringue jusqu'au volume recommandé (0,6ml).
- **Par précalibrage** : la seringue se remplit automatiquement jusqu'au piston, au volume que vous avez sélectionné (0,6ml).



Purger les éventuelles bulles d'air et mettre le bouchon.
Identifier l'échantillon.



Homogénéiser l'échantillon par 5 retournements lents...



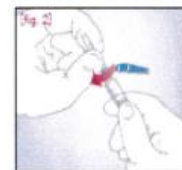
... puis faire rouler la seringue entre les mains pendant 5 secondes.

Conservation de la seringue à température ambiante. Délai de 30 minutes maxi pour la réalisation de l'analyse.



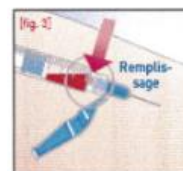
1 Pré-régler le volume souhaité

- Pré-régler le piston de la seringue Pro-vent® sur le volume souhaité. [Fig. 1]



2 Fixer l'aiguille

- Vérifier que le dispositif EDGE® est bien fixé à la seringue en effectuant un léger mouvement rotatif. [Fig. 2]
- Retirer le capuchon protecteur de l'aiguille.

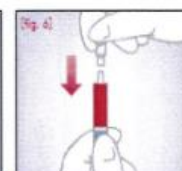


3 Prélever

- Effectuer le prélèvement artériel sans aspirer le sang monte dans la seringue jusqu'au positionnement du piston.

4 Enclencher le dispositif de sécurité EDGE®

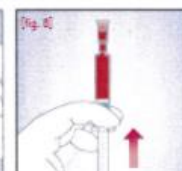
- Mettre en sécurité l'aiguille soulevée en rabattant la gaine protectrice sur un plan dur. [Fig. 4]



5 Eliminer l'aiguille dans le collecteur OPCT

6 Fixer le dispositif Filter-Pro® - élimination bulles d'air

- Encocher le dispositif Filter-Pro® sur l'extrémité de la seringue Luer Lock en veillant à ce que l'ensemble soit bien fixé. [Fig. 6]



7 Tapoter la seringue

- Maintenir l'embout Luer vers le haut et tapoter la seringue afin de faire remonter les bulles d'air. [Fig. 7]

8 Purger doucement la seringue

- Purger doucement la seringue afin d'expulser l'air le Filter-Pro® peut servir de capuchon de transport. [Fig. 8]
- Homogénéiser le prélèvement en le faisant vigoureusement rouler entre les mains pendant 20 à 30 secondes.
- Étiqueter le prélèvement et procéder à son achèvement. L'analyse doit être effectuée dans les 30 minutes suivant le prélèvement.

Cas particuliers : GAZOMETRIE 2/2

- Prélèvement des seringues à gazométrie :
 - En cas de Prélèvement sur cathéter artériel, bien purger la chambre avant le prélèvement afin d'éliminer le risque de dilution de l'échantillon avec la solution de rinçage,.
 - Bien homogénéiser immédiatement après le prélèvement la seringue. La présence d'un caillot fausse les résultats et peut empêcher la réalisation des analyses par le laboratoire.
 - Purger systématiquement la seringue à l'aide du bouchon prévu pour cet effet. La contamination par l'air ambiant fausse les résultats
 - Bien refermer la seringue selon les recommandations du fournisseur
 - Ne pas entourer le bouchon et la seringue par du sparadrap
- Avant tout transport, vérifier que la seringue est bien refermée selon les recommandations du fournisseur
 - Ne pas entourer le bouchon et la seringue par du sparadrap
- Conditions d'acheminement des seringues à gazométrie
 - *Délai maximum d'acheminement : 30 minutes suivant le prélèvement.* Les résultats ne sont plus fiables si dosés plus de 30 minutes après le prélèvement
 - à température ambiante : le froid augmente la porosité des seringues vis-à-vis de l'air ambiant.
 - Si transport par pneumatique : utiliser une poche parachute rouge lors de l'envoi.

Cas particuliers : Urines (ECBU + Mycologie + Bactériologie)

- Réaliser une toilette génito-urinaire
- Jeter le 1^{er} jet d'urines dans les toilettes
- Recueillir le milieu du 2^{ème} jet

Attention 2 types de tube :

- bouchon vert kaki Bactériologie culture/Mycologie,
- bouchon beige autres analyses . Toujours prélever le beige en 1[°]



ETAPE 1 :

- Oter le bouchon et recueillir l'urine dans le pot.
- Refermer le pot : la canule intégrée au couvercle plonge dans l'urine



ETAPE 2 :

- Homogénéiser le pot.
- Soulever l'opercule autocollant protecteur sans l'enlever.
- Percuter le ou les tubes au niveau de l'orifice.
- Attendre le remplissage complet du tube avant de le retirer,



ETAPE 3 :

- Retirer le tube rempli.
- Agiter le tube par retournements successifs après le prélèvement.
- Recoller l'étiquette de protection et éliminer le pot de recueil.

Cas particuliers : prélèvement capillaire

Ordre de prélèvement

	EDTA
	Heparine (avec ou sans gel)
	Glucose
	Sérum (avec ou sans gel)
ou	
	Sans additif

MiniCollect® la solution pour le prélèvement capillaire



1 Réchauffer le site de ponction. Puis, désinfecter le site selon les bonnes pratiques.



2 La ligne présente au sommet du tube indique la position d'ouverture. Retirer le bouchon du tube en réalisant une légère pression en direction ascendante.



3 Positionner la lancette de sécurité (a) ou la lancette de sécurité Lancelino (b) sur la partie superficielle de l'épiderme et réaliser la ponction.



4 Exercer une légère pression du site de ponction. Eliminer la première goutte de sang.



5 Déposer les gouttes de sang suivantes sur le bec de recueil. Ce dernier permet de les faire couler le long de la paroi du tube. Le site de ponction doit être orienté vers le bas.



6 Fermer le tube avec le bouchon adéquat. Un «clik» audible indique la bonne fermeture du système.



7 A l'issue du prélèvement, assurer 8 à 10 retournements du tube.



8 Appliquer une pression sur le site de ponction.

Cas particuliers : quantiférons

Rappels :

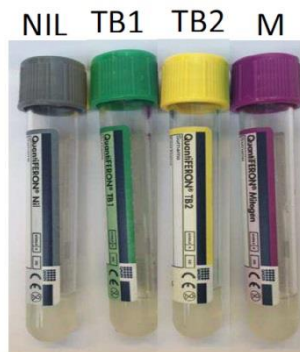
- En cas d'utilisation d'une tubulure de prélèvement il est impératif de la remplir de sang avant de prélever les tubes QUANTIFERON
- Vérifier la non péremption des tubes avant prélèvement
- Prélever le malade à jeun de préférence
- NE PAS UTILISER d'autres tubes que ceux prévus à cet effet
- Respecter l'ordre des tubes (gris – vert – jaune et violet)
- Aspirer 1mL de sang (jusqu'au trait noir), ne pas ouvrir les tubes ni rajouter de sang
- Agiter les tubes 10 fois par retournement
- Mettre les tubes à l'abri de la lumière

Acheminement : le tubes doivent impérativement parvenir à l'IFB dans les 16h qui suivent le prélèvement accompagnés du bon de demande et de la fiche de renseignements cliniques.

Attention : ne pas expédier de tubes le vendredi ou les veilles de jours fériés.

- Préciser **IMPÉRATIVEMENT** la date et l'heure de prélèvement sur la fiche de renseignements cliniques à remplir **obligatoirement. Pour les services qui utilisent la prescription connectée, les RC sont à renseigner par voie informatique**

A prélever dans cet ordre : →



Pour les demandes en provenance de LABORATOIRES EXTERIEURS au CHU : merci de se conformer aux préconisations spécifiques de traitement de ces tubes dans la fiche analyse ([Manuel de Prélèvement Fiche Analyse \(manuelprelevement.fr\)](http://manuelprelevement.fr)).

Gestion de l'échantillon après prélèvement

- BIEN IDENTIFIER LES PRÉLÈVEMENTS AU CHEVET DU PATIENT

- Sur l'échantillon : apposer l'étiquette qui doit au minimum mentionner :
nom usuel, prénom, nom de naissance, date de naissance.

- REVERIFIER :

- Les informations sur les bons de demande / feuilles de marque
 - Les éventuels renseignements cliniques

- NE PAS OUBLIER :

- Indiquer la date, l'heure, le nom du prescripteur, le nom du préleveur

(réservé labo)

547817702 12/03/2018
E 029574839 10 MF
F 695383-B1

CONSUL.OBSTETRIQUE
PDV U.A 9581
ALLO 71162 -

Ne pas coller d'étiquette au dessous de cette ligne

Date de prélèvement: 12/03/18
Heure de prélèvement: 0800

Prescripteur (Nom, Prénom, Fonction): D^r DUPONT Marcel (PDV)
Préleveur (Nom, Prénom, Fonction): MARTIN.C (IDE)

HEMATOLOGIE
☐ URGENT

Protocole de recherche

Renseignements cliniques et thérapeutiques (Octaplex, Vitamine K, Novoseven...): ♀ 26 SA - diabète gestationnel

HEMATOLOGIE CELLULAIRE
HTUBE ☐ Prélèvement sur Microtainer
HN ☒ Numération - Plaquettes
HNF ☐ Numération-Plaquettes-Formule
HP ☐ Plaquettes seules

HEMOSTASE
RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES TRAITEMENTS : ne remplir que si demande d'analyse d'hémostase
HPAST ☒ Pas de traitement
HTAVK ☐ AVK
HINN ☐ Innohep
HLOV ☐ Lovenox

CONTEXTE CLINIQUE
HPRE ☐ Bilan pré-opératoire
HCEC ☐ Bilan post CEC
HCIV ☐ Suspicion CIVD

Gestion de l'échantillon après prélèvement

- **Bien séparer le bon et les prélèvements dans la poche de transport** (➡ les poches sont à double emplacement).
- **Transport** : Utiliser un transport adéquat : Pneumatique / coursiers / navettes
Mettre les échantillons dans les poches plastiques doubles (avec papier absorbant)
Joindre la feuille de demande adéquate, séparée des prélèvements.
Respecter les codes couleurs des poches en fonction de la T° de transport.

Rappels :

bleu : +5°C +/- 3°C

Vert : +20°C +/- 3°C

Jaune : +36°C +/- 3°C

Incolore : -21°C +/- 3°C



- Dans le cas d'une **URGENCE VITALE** (procédure validée avec le laboratoire)
(= situation imprévisible mettant en jeu la vie du patient en l'absence de soins rapides et adaptés)
Prévenir le laboratoire destinataire de l'arrivée imminente du prélèvement **AVANT d'appeler le 801 ou de le faire partir par pneumatique.**
Mettre le prélèvement dans une **enveloppe kraft** comportant au recto la mention d'urgence vitale et au verso, l'heure de prélèvement et le numéro de téléphone auquel le laboratoire doit transmettre les résultats.

Acheminement

RAPPEL - ACHEMINEMENT PAR PNEUMATIQUE

1. Prélèvements interdits : Pots à selles / Urines de 24 h / Hémocultures en verre (Mycologie - Mycobactéries) / Lames / Echantillons dans la glace / Hémostase spécialisée : Test d'agrégation plaquettaire et occlusion plaquettaire / Echantillons pour Anatomico – Pathologie / Echantillons en cas de suspicion de pathogènes hautement transmissibles type Mers-coronavirus EBOLA, ...(groupe à risque L3) / Echantillons congelés / Prélèvements Génétique pour diagnostic pré-natal .

2. Prélèvement urgents destinés à l'EFS

Sur Purpan, un prélèvement URGENT destiné à l'EFS doit être acheminé par le pneumatique dans une poche **rouge** après **APPEL AU 801** qui viendra chercher le prélèvement à l'IFB.

Pour tout autre information, se référer aux fiches analyses et au document ci-dessous

Cf. document : [IT-BIO-MS-QUAL-014 Acheminement des prélèvements intra - CHU](#)

Plaquette imprimable : ordre des tubes

Ordre 'classique' :

Citrate (bleu) → Sec (rouge ou jaune) → Héparine [Sodium] (vert) → EDTA (violet) → Fluorure (gris) → Autres tubes



-> Ne jamais prélever un **tube [Sodium] Hépariné** (vert ou une gazométrie) juste avant un **tube citraté** (bleu) ➔ risque de contamination du bilan hémostase avec de l'héparine.

-> Cas particulier du LITHIUM GLOBULAIRE :

Prélever le **tube EDTA** (violet) **AVANT** le **tube héparine [lithium]** (vert) car le tube hépariné contient déjà du Lithium (héparinate de Lithium) : risque de contamination au Lithium.

-> **Les tubes CAT ou K2E Eléments trace (bouchon bleu foncé)** utilisés pour le dosage de l'aluminium sont à prélever en dernier avec les autres tubes.

En cas de prélèvement avec ailette : PURGE NECESSAIRE avant prélèvement du tube citraté (ex : si hémostase). Dans ce cas, purger dans un autre tube citraté ou neutre. => NE PAS ENVOYER LES TUBES DE PURGE AU LABORATOIRE

Ordre 'avec hémoculture' :

Commencer par les hémocultures avec une **unité à ailette**

-> **TOUJOURS commencer par l'hémoculture Aérobie** afin d'éliminer la présence d'air dans les tubulures avant de prélever l'hémoculture Anaérobie

-> **SURTOUT ne pas oublier de signaler l'éventuel traitement antibiotique**

