

making a difference



**TECHNIQUES DE
PRÉLÈVEMENT
SANGUIN**

Guide et notices
explicatives pour
le prélèvement
sanguin veineux.


greiner
BIO-ONE

This product information is addressed exclusively to healthcare professionals. Devices of Greiner Bio-One are to be used by properly trained healthcare professionals only in accordance with the relevant Instructions for Use (IFU). For a listing of indications, contraindications, precautions and warnings, please refer to the Instructions for Use which accompanies each product or is available for download from our website at www.gbo.com (Download Center). For more information contact your local Greiner Bio-One sales representative or visit our website.

All information is provided without guarantee despite careful processing. Any liability, warranty or guarantee of Greiner Bio-One GmbH is excluded. All rights, errors and changes are reserved. If not stated otherwise, Greiner Bio-One GmbH has all copyrights and/or other (user-)rights in this documents, in particular to signs such as the mentioned (word-picture-)brands and logos. Any use, duplication or any other use of the rights of Greiner Bio-One GmbH is expressly prohibited.
Media owner: Greiner Bio-One GmbH / **Manufacturer:** [Samson Druck GmbH / 5581 St. Margarethen]

Jusqu'à ce jour, la ponction veineuse n'est guère enseignée au cours des études, alors que c'est précisément sur cette technique que les patients jugent et observent de manière particulièrement critique les soignants. Il est donc important d'acquérir une bonne technique aussi stable que possible pour la prise de sang dans toute situation.

Avant d'effectuer soi-même une prise de sang, la familiarisation complète avec le dispositif de prélèvement est de rigueur. Le manque d'assurance dans le maniement du matériel donne non seulement une impression peu d'un manque de professionnalisme, mais augmente également la nervosité des patients, ce qui se répercute de manière négative sur l'état des veines. Des bras de démonstration sont fournis à des fins d'entraînement pour aider à pratiquer la ponction veineuse aussi souvent que nécessaire.

Ce guide est destiné à vous aider à effectuer correctement le prélèvement sanguin et à utiliser correctement les différents systèmes de prélèvement. Grâce à une formation approfondie, vous développerez rapidement les compétences requises.

Ces directives sont recommandées par Greiner Bio-One. Le contenu des directives est basé sur les normes internationales et la littérature spécialisée actuelle. Veuillez respecter les réglementations en vigueur dans votre établissement et votre pays.

CONTENU

ASPECTS SÉCURITAIRES PENDANT LE PRÉLÈVEMENT SANGUIN	6
PRÉPARATION DU PRÉLÈVEMENT SANGUIN	10
Exigences relatives au prélèvement sanguin.....	12
Sites de ponction	16
Visibilité optimale des veines	20
Garrot.....	21
Palpation	26
Sélection de veine	30
Désinfection du site de ponction.....	31
PONCTION VEINEUSE	32
Insertion de l'aiguille	34
Position recommandée de la main	35
Insertion du tube	37
Action corrective en cas de débit sanguin faible ou absent	38
Retrait du tube	40
Ordre de prélèvement sanguin.....	41
Homogénéisation	42
Retrait de l'aiguille	43
Activation du mécanisme de sécurité.....	45
Élimination.....	47
Soins du site d'insertion.....	48
Prélèvement sanguin à partir d'un cathéters veineux	49
Étiquetage des tubes et transport des échantillons	51
INSTRUCTIONS SPÉCIALES POUR LE PRÉLÈVEMENT SANGUIN	52
Facteurs compliquant la ponction veineuse	55
PRÉLÈVEMENT SANGUIN CHEZ LES JEUNES ENFANTS	56
PRÉLÈVEMENT SANGUIN CHEZ LES NOUVEAU-NÉS ET LES NOURRISSONS	62
RÉFÉRENCES	67

ASPECTS SÉCURITAIRES PENDANT LE PRÉLÈVEMENT SANGUIN

LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ
SUR LE LIEU DE TRAVAIL
SONT DES SUJETS
IMPORTANTES POUR
TOUTES LES PERSONNES
TRAVAILLANT DANS LE
SECTEUR DE LA SANTÉ.

Le prélèvement sanguin est une source potentielle de blessures pour le personnel médical et les patients. C'est pourquoi vous trouverez ci-après une description détaillée de chaque étape.

Les politiques sociales dans l'Union européenne visent principalement à améliorer des conditions de travail. C'est pourquoi la DIRECTIVE 2010/32/UE DU CONSEIL a été élaborée pour prévenir les blessures causées par des instruments tranchants/pointus dans le secteur hospitalier et sanitaire.

ENVIRON UN
MILLION DE
BLESSURES
PAR PIQÛRE
D'AIGUILLE

uniquement en Europe,
chaque année



SÉCURITÉ AU TRAVAIL

LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DES EMPLOYÉS SONT DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE ET SONT ÉTROITEMENT ASSOCIÉES À LA SANTÉ DU PATIENT.

La DIRECTIVE 2010/32/UE DU CONSEIL relative à la prévention des blessures par objets tranchants ou pointus vise à :

- / créer un environnement de travail le plus sûr possible
- / éviter que les employés ne soient blessés par des dispositifs médicaux tranchants ou pointus (par exemple les blessures par piqûre d'aiguille)
- / protéger les employés exposés

L'utilisation de dispositifs médicaux tranchants ou pointus avec mécanismes de sécurité intégrés est donc un sujet important.

La formation et l'instruction du personnel médical sur l'utilisation correcte d'objets médicaux tranchants ou pointus avec mécanismes de sécurité intégrés sont au cœur de la directive européenne.

UTILISATION DE TUBES EN PLASTIQUE

L'utilisation de tubes en plastique (PET) à la place du verre permet d'éliminer pratiquement tout risque de bris de tube, et donc tout risque de blessure causée par des bris de verre.

PRÉPARATION DU PRÉLÈVEMENT SANGUIN

AVANT DE COMMENCER LE PRÉLÈVEMENT SANGUIN, PLUSIEURS ÉTAPES DOIVENT ÊTRE EFFECTUÉES, TELLES QUE LA PRÉPARATION DU POSTE DE TRAVAIL, LE POSITIONNEMENT CORRECT DU PATIENT ET LA SÉLECTION DU SITE DE PONCTION.

Il convient de garder à l'esprit un certain nombre de choses afin de rendre ce processus aussi sécurisé et serein que possible, tant pour le personnel soignant que pour le patient.

EXIGENCES RELATIVES AU PRÉLÈVEMENT SANGUIN



RESPONSABILITÉS DU PATIENT

- / De nombreux tests exigent que le patient soit à jeun.
- / Le patient ne doit pas fumer avant le prélèvement sanguin.
- / Pas de sport ou d'effort physique important.
- / Consulter le médecin avant de prendre un médicament.
- / Afin de pouvoir comparer les résultats de laboratoire aux précédents, les prélèvements sanguins doivent toujours être effectués au même moment de la journée.

La préparation du patient peut varier en fonction des besoins.



RESPONSABILITÉS DU PERSONNEL MÉDICAL

- / Prise de contact
- / Identification du patient
- / Documentation des régimes alimentaires spéciaux et des allergies
- / Explication et consentement
- / Désinfection des mains

Les prochaines étapes sont décrites aux pages suivantes.

POSTE DE TRAVAIL PRÉPARÉ

Chaque patient est différent et a des exigences individuelles en matière de prélèvement sanguin.

Il est donc important qu'une gamme de dispositifs de prélèvement sanguin soit disponible sur le poste de travail pour permettre les combinaisons les plus appropriées aux caractéristiques du patient ainsi que pour répondre aux exigences du laboratoire et des tests.

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

- / Système de prélèvement sanguin : VACUETTE®
- / Garrot
- / Gants
- / Compresse
- / Désinfectant
- / Pansements
- / Collecteur à DASRI



Différents dispositifs doivent être disponibles sur le poste de travail afin de pouvoir les sélectionner individuellement.

Pour le prélèvement sanguin,
il est recommandé d'utiliser un fauteuil
de prélèvement avec repose-bras.



POSITIONNEMENT DU PATIENT

Avec un fauteuil de prélèvement équipé de repose-bras, il est possible de placer le patient en position assise ou inclinée et de garantir ainsi sa sécurité.



Si aucun fauteuil de prélèvement n'est disponible, le patient peut également être placé en position assise ou allongée. Dans tous les cas, il est important qu'il y ait suffisamment d'espace pour pouvoir déplacer le patient en cas d'urgence.

Il est également important de noter que le patient ne doit pas faire de mouvements rapides pendant les quelques minutes qui précèdent le prélèvement.

SITES DE PONCTION

LISTE DES PRIORITÉS

Avant d'effectuer la ponction veineuse, le site de ponction doit être sélectionné. Les veines du pli du coude sont presque toujours adaptées au prélèvement sanguin ; les veines du revers de la main doivent être considérées comme un deuxième choix. La ponction dans ces régions est réussie chez environ 95 % des patients.

Les veines peuvent être rendues visibles à l'aide d'un dispositif de visualisation des veines.

1. Pli du coude



2. Revers de la main



3. Autres sites de ponction



SITES DE PONCTION STANDARDS

PLI DU COUDE

Avant la ponction, les deux bras doivent être examinés et une veine doit être sélectionnée, si possible sur le bras non dominant. Si le patient préfère que la ponction soit pratiquée sur un bras spécifique, cette demande doit être acceptée.

Le pli du coude est positionné sur une surface stable. L'articulation du coude ne doit pas être complètement étendue. Lorsque le coude est en pleine extension, il devient impossible de voir les veines à cause de la rencontre de l'articulation et la tension de la peau.



REVERS DE LA MAIN

Si vous êtes droitier, saisissez la main du patient à prélever avec votre main gauche ; celle-ci doit être en position neutre. La peau est légèrement étirée en direction des doigts du patient.



Des outils de visualisation tels que le VeinViewer® peuvent être utilisés pour l'inspection du site de ponction.



INSPECTION DU SITE DE PONCTION

Avant de se décider pour un site de ponction, le membre doit être inspecté pour vérifier l'absence de blessure.

Un site de ponction approprié est sélectionné sur la base de ces critères.

Dans cette région, une première palpation est réalisée, car une veine ne doit pas être sélectionnée uniquement sur la base de son apparence. L'état de la veine à prélever est essentiel pour choisir le dispositif à utiliser, la position de la personne qui prélève et l'angle d'insertion de l'aiguille.

CRITÈRES D'EXCLUSION*

incluent les tissus cicatriciels sévères, les hématomes et la congestion lymphatique après les mastectomies.

*CLSI GP 41 A7, S. 17

VISIBILITÉ OPTIMALE DES VEINES

EXEMPLE DU PLI DU COUDE

Il existe plusieurs façons de faciliter la recherche des veines :



Garrot
(voir page suivante)



Bras légèrement plié



Bras incliné vers le bas et positionné sur un support stable



Étirer la peau



Former un poing avec la main (ne pas pomper)



Réchauffer (bain du bras ou coussin chauffant)



GARROT

L'utilisation d'un garrot est recommandée pour prioriser une veine et sélectionner un site de ponction pour l'aiguille. Un garrot n'est pas nécessaire si le vaisseau est large et facile à sentir et donc facile à perforer.

APPLICATION

Le garrot est appliqué avec une légère pression entre 7,5 et 10 cm au-dessus du site de ponction. Avec une application optimale du garrot, le pouls doit être facile à sentir.

DURÉE

Le garrot ne doit pas être appliqué pendant plus d'une minute au total.

Si les étapes de sélection, de désinfection et de ponction de la veine durent plus d'une minute alors qu'un garrot est appliqué, celui-ci doit être relâché pendant deux minutes pour éviter une hémococoncentration.

Idéalement, le blocage de la veine doit durer le moins longtemps possible et peut être effectué à l'aide d'un garrot ou d'un brassard de tension artérielle.

Une fois que le sang pénètre dans le tube après une ponction réussie, le garrot doit être relâché.

UN BLOCAGE PROLONGÉ DE LA VEINE

affecte en particulier les valeurs protéiques, le nombre de cellules, les lipides et autres substances associées aux protéines. En outre, un blocage prolongé de la veine peut entraîner une hémolyse et donc altérer les indices de globules rouges.

IDÉALEMENT, LE BLOCAGE DE LA VEINE

dure le moins longtemps possible et est de 40 mmHg.

PRESSION DU GARROT

La pression du garrot doit être de 40 mmHg. Une pression plus élevée entraverait le flux sanguin artériel vers le membre.

Une pression de garrot de 40 mmHg est supérieure à la pression vasculaire veineuse, mais un flux sanguin artériel presque intact est encore possible.

Une faible pression du garrot est également essentielle pour différencier et hiérarchiser les veines. Plus la pression du garrot est élevée, plus l'onde de pulsation devient faible jusqu'à ne plus être palpable du tout lorsqu'elle atteint ou dépasse la pression sanguine systolique.

Avec une pression de garrot optimale, la veine à perforer sera complètement remplie par le flux sanguin artériel. Après une ponction réussie, le tube de prélèvement sanguin se remplit facilement.

ATTENTION – CONTRE-PRESSION TROP ÉTROITE

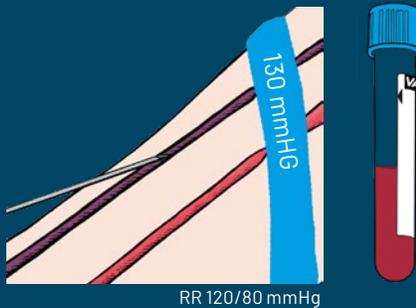
Dans le cas de mauvaises conditions veineuses, le garrot est souvent trop serré, de sorte que la pression du garrot se rapproche ou dépasse la pression artérielle. Cela pose des problèmes lors du prélèvement de sang veineux.

Si la tension artérielle systolique est dépassée, la veine à perforer ne peut plus être remplie de sang en raison d'une sténose.

Si un tube de prélèvement sanguin est utilisé dans une telle situation, il aspire la veine vide, le vaisseau s'affaisse et l'extrémité de l'aiguille adhère à la paroi veineuse.

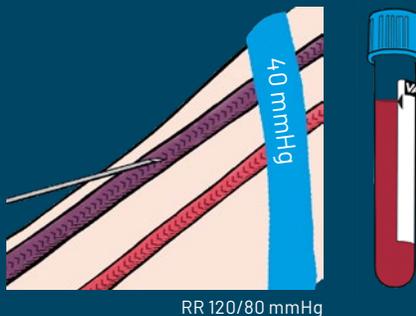
Pression du garrot trop élevée :

La veine ne peut plus se remplir, le tube est sous-rempli.



Pression optimale :

La veine se remplit, le tube se remplit facilement jusqu'au repère de remplissage.



ASTUCE POUR RESSENTIR LA PRESSION CORRECTE :

Nous recommandons d'appliquer un garrot sur un bras et un brassard de tension artérielle sur le côté opposé à 40 mmHg.

Les veines obstruées peuvent maintenant être comparées sur les deux bras.

La pression dans les artères est de 120/80 mmHg ; dans les veines, elle varie entre -5 et 20 mmHg.



PALPATION

La veine doit être palpée avec l'index et/ou le majeur. Le pouce n'est pas adapté, car il a son propre pouls.

En utilisant une faible pression de garrot, la veine sera bien remplie, facile à palper et facile à perforer. Une veine complètement remplie est élastique et présente une résistance souple lors de la palpation. La veine est normalement ponctionnée au centre du point angulaire.

Une veine complètement remplie est élastique et présente une résistance souple lors de la palpation.

VEINE OU ARTÈRE ?

Les artères peuvent être distinguées, car elles pulsent lorsque la pression du garrot est correcte. Lorsque la pression du garrot dépasse la pression systolique, le débit artériel est coupé et la pulsation s'arrête.

VEINE OU TENDON ?

Il est souvent difficile de différencier la veine d'un tendon voisin, car le tissu tendineux est difficile à palper. Pour une différenciation plus précise, le patient doit bouger l'avant-bras et la main. Si les bons muscles sont tendus, le tendon se déplace clairement avec eux.

POURQUOI PALPER ?

Les informations obtenues par palpation permettent de déterminer les combinaisons de dispositifs optimales et les recommandations quant aux mesures à prendre :

Position de la veine

- / Position optimale du préleveur
- / Site de ponction (en dessous de l'élévation de la veine)

Profondeur de veine

- / Longueur de l'aiguille
- / Angle de perforation
- / Profondeur d'insertion

Taille de la veine

- / Longueur de l'aiguille
- / Taille de l'aiguille
- / Profondeur d'insertion

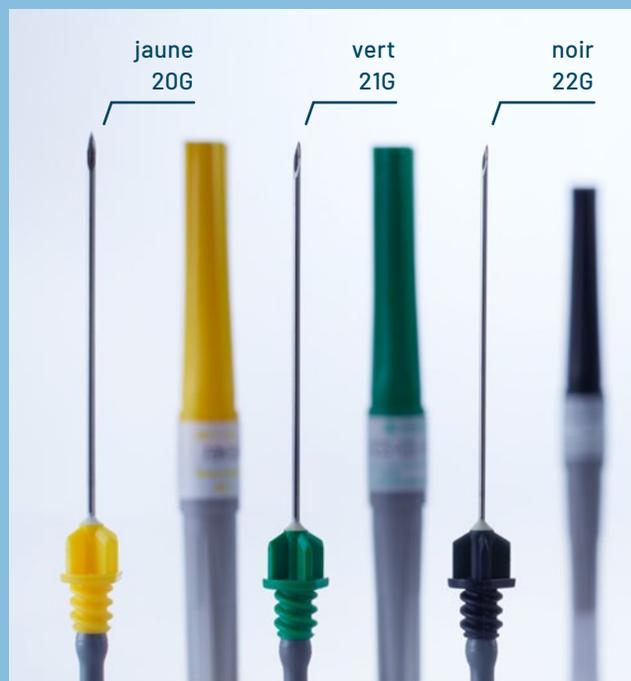
ANGLE VS LONGUEUR D'AIGUILLE

L'angle optimal peut souvent être obtenu avec une aiguille courte de 25 mm (1").
Pour les tissus plus profonds ou un corps de prélèvement plus large, une aiguille plus longue de 38 mm (1,5") peut également être utilisée.

LE SAVIEZ-VOUS ?

La taille de l'aiguille est également indiquée par la gauge (G).

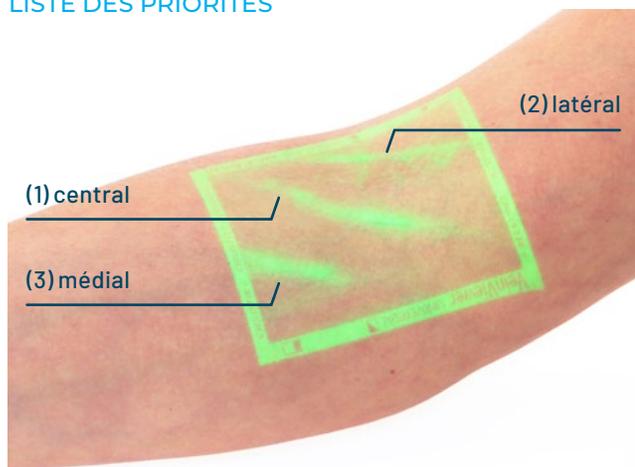
Plus le nombre G est élevé, plus le diamètre extérieur de l'aiguille de prélèvement sanguin est fin. Ceci, associé au code couleur standardisé, permet d'identifier rapidement l'aiguille correcte en fonction de l'état de la veine.



SÉLECTION DE VEINE

Sur la base des informations obtenues par palpation, la veine la plus appropriée pour la ponction peut être identifiée et les dispositifs et combinaisons appropriés peuvent être sélectionnés pour le prélèvement sanguin.

SÉLECTION DES VEINES – LISTE DES PRIORITÉS



DÉSINFECTION DU SITE DE PONCTION

Le site de ponction doit être soigneusement désinfecté juste avant la ponction. La peau est essuyée avec du désinfectant dans un mouvement en spirale de l'intérieur vers l'extérieur.

Veillez tenir compte de la durée d'application (minimale) dans la notice du désinfectant utilisé.

Veillez toujours respecter les instructions du fabricant et les réglementations en vigueur dans votre établissement.

N'OUBLIEZ PAS !

Le port de gants est obligatoire pour chaque procédure (attention : hépatites, VIH).

PONCTION VEINEUSE

SUR LA BASE DE LA
PALPATION, LA VEINE
ET LES DISPOSITIFS
LES PLUS
APPROPRIÉS ONT
ÉTÉ SÉLECTIONNÉS.
LA PONCTION
VEINEUSE A ÉTÉ
EFFECTUÉE.

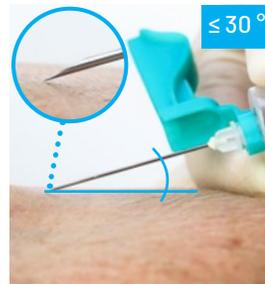
L'utilisation de dispositifs de
sécurité est recommandée
afin de minimiser le risque de
blessures par piqûre d'aiguille.

La peau et la veine sont maintenues en place en étant étirées avec le pouce. Cela permet une pénétration précise de la peau et empêche la veine de « rouler ».



INSERTION DE L'AIGUILLE

L'aiguille est insérée à un angle ≤ 30 degrés et est tenue par la main principale du préleveur. Ce faisant, la pointe de l'aiguille est orientée vers le haut. Le patient doit être informé de l'introduction imminente de l'aiguille.



En cas de ponction réussie, une diminution de la résistance est ressentie lors de la pénétration dans la paroi veineuse. La profondeur d'insertion peut varier en fonction du patient et de la veine sélectionnée.

POUR UN CONTRÔLE VISUEL DE LA PONCTION

utilisez notre aiguille VACUETTE® VISIO PLUS avec fenêtre de visualisation transparente.



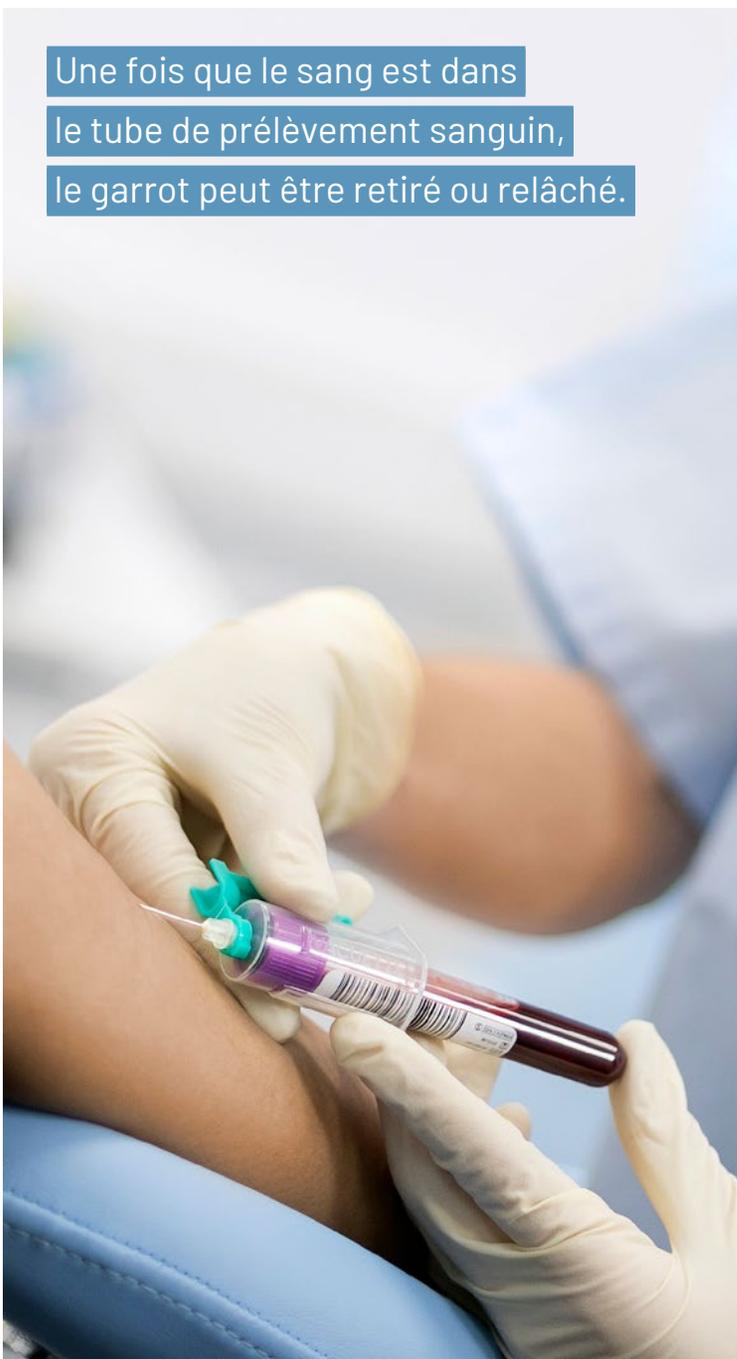
POSITION RECOMMANDÉE DE LA MAIN

Tenez le corps de prélèvement en utilisant votre technique de prédilection. Veillez toutefois à ce que l'ouverture arrière et les poignées du corps de prélèvement soient librement accessibles, afin que le tube puisse être facilement inséré et retiré ultérieurement.



Tenez le corps de prélèvement avec le pouce et l'index de la main principale. Avec vos doigts libres, vous pouvez soutenir le bras du patient et le maintenir en place. De cette manière, le corps de prélèvement et l'aiguille peuvent être facilement insérés et ajustés avec précision. Cela permet d'éviter d'autres mouvements de l'aiguille dans la veine qui pourraient causer des douleurs et des blessures.

Une fois que le sang est dans le tube de prélèvement sanguin, le garrot peut être retiré ou relâché.



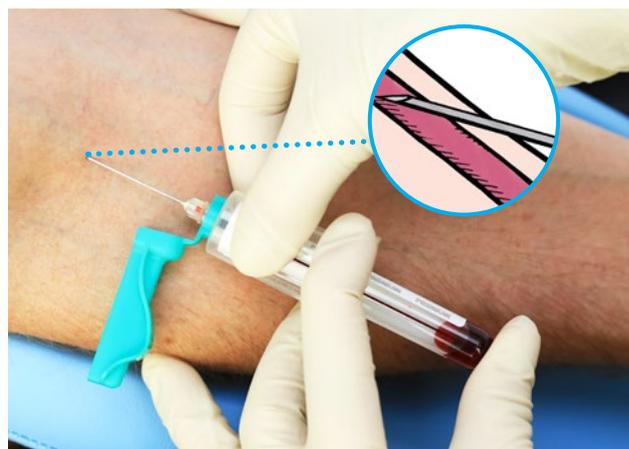
INSERTION DU TUBE

À l'aide de votre main libre, poussez le tube de prélèvement sanguin dans le corps de prélèvement. Tout changement de main inutile doit être évité.

L'index et le majeur sont positionnés sur la bande de préhension du corps de prélèvement, tandis que le tube est inséré avec le pouce.



L'extrémité arrière de l'aiguille perce le bouchon et le sang s'écoule dans le tube. Cette position de la main empêche tout mouvement de l'aiguille lors de l'insertion et du retrait du tube de prélèvement.



ACTION CORRECTIVE EN CAS DE DÉBIT SANGUIN FAIBLE OU ABSENT

Si le sang ne circule que de manière irrégulière ou pas du tout dans le tube, cela peut avoir plusieurs raisons. Il n'existe pas de solution universelle à ce problème, il faut y répondre individuellement. Une fois que cela sera devenu une routine, vous développerez un ressenti pour les différentes situations et serez capable de réagir intuitivement.

Un repositionnement minimal de l'aiguille sous aspiration (avec le tube inséré) peut souvent être suffisant pour activer le flux sanguin.



Cependant, en cas de manipulations plus importantes, il est nécessaire de retirer le tube du corps de prélèvement. De cette manière, l'aspiration du vide est interrompue et n'agit plus sur l'ouverture de l'aiguille dans le tissu.

La plus grande prudence est requise pour tout type de manipulation.

MAUVAIS POSITIONNEMENT DE L'AIGUILLE ET SOLUTIONS POSSIBLES

Aiguille hors
de la veine
Insérez l'aiguille
plus loin



Aiguille à côté
de la veine



Tirez fermement sur la
peau, maintenez la veine
en place et modifiez la
position de l'aiguille en
conséquence

La pointe de l'aiguille
n'est pas entièrement
dans la veine
> hématome



La pointe de l'aiguille n'est
pas entièrement dans
la veine > hématome ;
possibilité de lésions
nerveuses



Insérez l'aiguille
plus loin ; arrêtez
éventuellement la
procédure

Retirez délicatement
l'aiguille ; arrêtez éventuel-
lement la procédure

La pointe de l'aiguille
a complètement
pénétré dans la veine



La pointe de l'aiguille
est partiellement à
l'extérieur du tissu
> perte de vide



Retirez lentement
l'aiguille (éventuelle-
ment sous vide)

Insérez l'aiguille
plus loin ; utilisez un
nouveau tube

L'extrémité de l'aiguille
est sur la paroi veineuse
et est mal orientée
vers le bas



La pointe de l'aiguille
est sur la paroi
veineuse



Modifiez délicatement
la position de l'aiguille ;
retirez éventuellement
le tube

Modifiez délicatement
la position de l'aiguille ;
retirez éventuellement
le tube

L'extrémité de
l'aiguille se trouve sur
une valve veineuse



Veine affaissée



Modifiez délicatement
la position de l'aiguille ;
retirez éventuellement
le tube

Desserrez le garrot ;
retirez le tube ;
attendez un instant

RETRAIT DU TUBE

Lors du retrait du tube du corps de prélèvement, assurez-vous que l'aiguille soit maintenue dans la même position.

Pour ce faire, placez le pouce sur les poignées du corps de prélèvement et saisissez le tube rempli avec les autres doigts. Le tube est ensuite poussé hors du corps de prélèvement avec le pouce.



Une position stable de la main est également importante, car plusieurs tubes de prélèvement sont généralement utilisés. Les prélèvements doivent être effectués dans l'ordre suivant.

ORDRE DE PRÉLÈVEMENT SANGUIN

- 1 **Hémoculture**
- 2 **Citrate de Sodium /CTAD***
- 3 **Sérum**
avec et sans gel séparateur
- 4 **Héparine**
avec et sans gel séparateur
- 5 **EDTA**
avec et sans gel séparateur
- 6 **Glucose**
- 7 **Autres additifs**



Si une unité de prélèvement sanguin à ailettes est utilisée, le premier tube de la série ne sera pas assez rempli. De ce fait, si un échantillon de citrate de sodium doit être prélevé en premier, il est recommandé de prélever d'abord dans un tube sans additif afin d'assurer un ratio additif/sang correct.

De plus, même si les études ont montré que les analyses PT et aPTT ne sont pas affectées si elles sont d'abord prélevées dans une série de tubes, il est conseillé de prélever un second tube pour d'autres tests de coagulation, car on ne sait pas si ces analyses seront affectées ou non. (CLSI GP41-A7 Ordre de prélèvement S. 26)

HOMOGÉNÉISATION

Chaque tube doit être retourné immédiatement après son retrait. Les tubes Coagulation doivent être retournés d'environ 180 degrés 4 à 5 fois et tous les autres tubes 5 à 10 fois.

Il existe quelques exceptions, comme les tubes FC Mix qui contiennent une poudre et doivent être retournés 10 fois. Pour garantir l'efficacité des anticoagulants ou des coagulants, un bon mélange par retournement « à la verticale » est nécessaire – ne pas agiter.

La bulle d'air doit être clairement visible de haut en bas et vice versa lors de l'homogénéisation du tube.



CONSEIL PRATIQUE

Pour la plupart des tubes, il suffit de les retourner 5 fois.

RETRAIT DE L'AIGUILLE

Avant de retirer l'aiguille de la veine, le tube doit au préalable être retiré. Une compresse propre est placée sur le site de ponction et maintenue en place avec un doigt. Sans exercer de pression sur le site de ponction, l'aiguille est retirée en un seul mouvement fluide.

La pression n'est appliquée qu'après le retrait complet de l'aiguille.



PENDANT LE RETRAIT DE L'AIGUILLE DE LA VEINE, AUCUNE PRESSION NE DOIT ÊTRE APPLIQUÉE SUR LA COMPRESSE.

L'extrémité de l'aiguille pourrait couper la paroi veineuse postérieure et provoquer des douleurs ainsi qu'un hématome important.

Utiliser des dispositifs de sécurité permet d'éviter les blessures par piqûre d'aiguille.
Protégez-vous !

ACTIVATION DU MÉCANISME DE SÉCURITÉ

VEUILLEZ SUIVRE LES INSTRUCTIONS D'UTILISATION sur www.gbo.com

Les dispositifs de sécurité peuvent être classés en deux catégories :

DISPOSITIFS ACTIFS NÉCESSITANT L'ACTIVATION DU MÉCANISME DE SÉCURITÉ D'UNE OU DEUX MAINS.

- / Dispositifs de sécurité dont le mécanisme de sécurité est activé manuellement. (protection glissante/basculante)
- / Dispositifs de sécurité dotés d'un mécanisme de sécurité semi-automatique.



VACUETTE® QUICKSHIELD

DISPOSITIFS PASSIFS FONCTIONNANT AUTOMATIQUEMENT TOUT AU LONG DE L'UTILISATION.

- / Dispositifs de sécurité dont le mécanisme est activé après le retrait de l'aiguille de la veine.
- / Dispositifs de sécurité dont le mécanisme est activé alors que l'aiguille est encore à l'intérieur de la veine.



VACUETTE® EVOPROTECT



Pour en savoir davantage sur nos dispositifs de sécurité : power4safety.com/fr

Les collecteurs à DASRI
sont en plastique et dotés
d'une fermeture temporaire
et permanente.



ÉLIMINATION

Les blessures par piqûre d'aiguille constituent un risque particulier lors de l'élimination d'objets tranchants ou pointus. Afin de réduire au minimum le risque pour l'utilisateur, seuls les collecteurs prévus à cet effet doivent être utilisés.

En outre, le mécanisme de sécurité du dispositif de sécurité doit être activé avant l'élimination.



SOINS DU SITE D'INSERTION

Le patient peut normalement prendre en charge lui-même la compression. La pression doit être maintenue pendant 3 à 5 minutes, ou jusqu'à ce que le saignement s'arrête. Si le patient est trop faible, la personne qui effectue la ponction ou un assistant doit s'assurer que la compression appropriée est maintenue.



Ce faisant, le bras est étendu et peut être orienté vers le haut. La flexion du bras peut entraîner un nouveau blocage du vaisseau et la formation d'un hématome. La formation d'un hématome après le prélèvement sanguin est désagréable tant pour le patient que pour la personne qui prélève et constitue une complication qui peut généralement être évitée. Le pansement n'est appliqué qu'après l'arrêt du saignement.

Pour les patients sous traitement anticoagulant, une bonne compression manuelle est vitale. Une minute de trop est mieux qu'une minute de moins !

ATTENTION !

Un effort ou une contrainte physique trop tôt sur le membre affecté peut provoquer des saignements ou des ecchymoses.



PRÉLÈVEMENT SANGUIN À PARTIR D'UN CATHÉTERS VEINEUX

Le prélèvement sanguin directement à partir d'un cathéter intraveineux est une option, à condition que l'utilisation prévue du cathéter le permette. Pour cela, il est recommandé d'utiliser des accessoires munis de raccords Luer-Lock ou Luer-Slip.



Luer-Lock sur le
VACUETTE® SAFELINK



Luer-Slip sur le corps
de prélèvement à usage
unique HOLDEX®

Après le prélèvement sanguin,
les tubes doivent être
envoyés au laboratoire
sans délai pour
traitement ultérieur.



ÉTIQUETAGE DES TUBES ET TRANSPORT DES ÉCHANTILLONS

Un étiquetage clair avec les données de référence du patient et les informations requises pour le laboratoire est essentiel. Afin d'éviter toute confusion, vous devez essayer d'étiqueter le tube en présence du patient.



Si un tube est muni d'une étiquette adhésive, celle-ci doit être appliquée de manière à ce que le flux sanguin reste visible et que le niveau de remplissage puisse être contrôlé.



**AU LIEU DE COLLER UNE
ÉTIQUETTE SUR LE TUBE, IL EST
POSSIBLE D'UTILISER DES TUBES
DE PRÉLÈVEMENT SANGUIN
PRÉ CODE-BARRÉS.**

En combinaison avec la solution digitale correspondante, toutes les informations nécessaires pour le laboratoire sont automatiquement documentées. Les erreurs et les étapes de travail sont réduites, une traçabilité complète est garantie.

INSTRUCTIONS SPÉCIALES POUR LE PRÉLÈVEMENT SANGUIN

PLUSIEURS
FACTEURS
INFLUENCENT LE
PRÉLÈVEMENT
SANGUIN. PAR
EXEMPLE, DE
MAUVAISES
CONDITIONS
VEINEUSES, LE
FROID OU UN CHOC
PEUVENT RENDRE
LES CHOSES PLUS
DIFFICILES.

Il est donc important de créer
une atmosphère agréable
pour le patient et de disposer
d'une large gamme de
dispositifs afin de pouvoir
réagir individuellement aux
différentes circonstances.

Il est important de réagir
individuellement aux
différentes circonstances
pendant le prélèvement
sanguin.



FACTEURS COMPLIQUANT LA PONCTION VEINEUSE

De nombreux facteurs défavorables ont un impact négatif sur le prélèvement sanguin.

Le stress peut entraîner une vasoconstriction chez les patients anxieux. Il est donc important de créer une atmosphère agréable.

Par exemple, une température ambiante trop basse peut avoir un effet négatif sur la ponction veineuse.

AUTRES FACTEURS :

- / veines fines
- / veines délicates chez l'enfant
- / ponctions répétées sur la même veine
- / veines roulantes
- / anxiété
- / température basse
- / vasoconstriction
- / manque de volume
- / préchoc/choc
- / traitement à long terme par stéroïdes
- / cachexie

PRÉLÈVEMENT SANGUIN CHEZ LES JEUNES ENFANTS

IL N'Y A
PRATIQUEMENT
AUCUNE
DIFFÉRENCE
TECHNIQUE DANS
LE PRÉLÈVEMENT
SANGUIN CHEZ LES
JEUNES ENFANTS À
PARTIR DE DEUX ANS
PAR RAPPORT À LA
PROCÉDURE CHEZ
LES ADULTES.

Cependant, la procédure est particulièrement difficile chez les très jeunes enfants et cela nécessite de l'expérience et de la sensibilité.



Pour des raisons de sécurité et pour maintenir le membre stable, il est recommandé que l'enfant soit assis sur les genoux de l'accompagnateur.

Une atmosphère calme et conviviale est essentielle pour les patients très jeunes. Les enfants coopèrent beaucoup mieux lorsqu'on leur explique ce qui va leur arriver.

POSITIONNEMENT DU PATIENT

Pour des raisons de sécurité et pour maintenir le membre stable, il est recommandé que l'enfant soit assis sur les genoux de la personne qui l'accompagne. Les mouvements réflexes peuvent ainsi être contrebalancés.

OUTILS ET SÉLECTION DE DISPOSITIFS

L'utilisation d'anesthésiques et d'agents locaux pour stimuler le flux sanguin peut faciliter la procédure.

Le système de prélèvement doit être adapté à la petite taille des veines. La ponction s'effectue à l'aide d'une unité de prélèvement sanguin sécurisée ou d'un corps de prélèvement sécurisé.

Il est recommandé d'utiliser des aiguilles fines de 22 G avec fenêtre de visualisation et des tubes de prélèvement sanguin à volume réduit. Afin d'éviter une anémie iatrogène, le volume sanguin prélevé doit rester faible et être documenté.

Si nécessaire, vous pouvez utiliser un garrot pour enfant ou un brassard de tension artérielle de taille enfant.

CONSEIL PRATIQUE

Informez le jeune patient du « picotement » à venir.

SITES DE PONCTION STANDARD CHEZ LES JEUNES ENFANTS

PONCTION AU PLI DU COUDE

Lors de la ponction au pli du coude, la personne qui accompagne l'enfant tient son bras. L'aiguille est insérée dans la veine avec un angle maximal de 30 degrés. Les tubes de prélèvement sanguin VACUETTE® sont ensuite utilisés dans l'ordre de prélèvement recommandé. L'accompagnateur surveille attentivement l'enfant pendant le prélèvement et réagit aux mouvements spontanés.



PONCTION SUR LE REVERS DE LA MAIN

La ponction ne diffère guère de la procédure chez l'adulte, sauf que l'accompagnateur maintient le bras de l'enfant stable pendant toute la procédure. En tant que droitier, la personne qui effectue la prise de sang utilise sa main gauche pour saisir la main sur laquelle la ponction sera effectuée ; celle-ci doit être en position neutre. La peau est légèrement étirée en direction des doigts du patient.



PONCTION SUR LE PIED

L'accompagnateur maintient la jambe de l'enfant stable pendant toute la procédure. En tant que droitier, la personne qui effectue la prise de sang utilise sa main gauche pour tenir le pied à prélever. Les orteils sont légèrement tirés vers le bas. Cela fournit la tension cutanée nécessaire pour une insertion optimale de l'aiguille.



PRÉLÈVEMENT SANGUIN CHEZ LES NOUVEAU-NÉS ET LES NOURRISSONS

OUTRE LE
PRÉLÈVEMENT SANGUIN
CAPILLAIRE CHEZ LES
NOUVEAU-NÉS OU LES
NOURRISSONS, UNE
PONCTION VEINEUSE
PEUT ÉGALEMENT ÊTRE
NÉCESSAIRE.

Cela peut s'avérer difficile en raison de l'état des veines. Les sites de ponction habituels sont les veines du cuir chevelu qui sont facilement visibles.

Comme pour les enfants en bas âge, le système de prélèvement sanguin doit être adapté à la petite taille des vaisseaux. La ponction s'effectue à l'aide d'une unité de prélèvement sanguin sécurisée ou d'un corps de prélèvement sécurisé.

L'insertion de l'aiguille sur la tête peut être perçue comme dangereuse par les parents, c'est pourquoi il est utile de leur expliquer la procédure de manière délicate.



SITES DE PONCTION STANDARDS CHEZ LES NOUVEAU-NÉS ET LES NOURRISSONS

PONCTION D'UNE VEINE DU CRÂNE

La tête du bébé peut être positionnée et retenue par l'accompagnateur de différentes manières, en fonction du site de ponction. Ce faisant, il est important que la tête soit bien maintenue, mais aussi que les mouvements spontanés du corps soient évités.

Le fait de peigner permet de séparer les cheveux de la tête et de sélectionner la meilleure veine pour la ponction. Les poils fins peuvent être fixés pendant la désinfection. En cas de chevelure épaisse, il est recommandé de raser le site de ponction.

La peau sous le site de ponction est étirée avec un doigt de la main libre.



RÉFÉRENCES

1. CLSI. Collection of Diagnostic Venous Blood Specimens. 7th ed. CLSI standard GP41. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2017.
2. Dennis J. Ernst MT (ASCP), Catherine Ernst RN: Phlebotomy for Nurses and Nursing Personnel, 2005
3. Dörner K.: Klinische Chemie und Hämatologie, Thieme Verlag, 8. Auflage, 2013
4. Guder, W.G., Narayanan, S.I., Wisser, H., Zawta, B.: Proben zwischen Patient und Labor, Darmstadt 2000
5. McCall R.; Tankersley C. M.: Phlebotomy Essentials. Baltimore, Wolters Kluwer | Lippincott Williams & Wilkins, 2012
6. Robert Koch Institut: Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen. Springer-Verlag, 2011
7. The National Association of Phlebotomists: Phlebotomy Manual & Assessment Book, 3. Auflage, London 2010
8. World Health Organization: WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy, WHO Document Production Services, Geneva 2010
9. Pöhl JS. The story of the gauge. Anaesthesia. 1999;54(6):575-581. doi:10.1046/j.1365-2044.1999.00895.x



**POUR PLUS
D'INFORMATIONS
SUR NOS
DISPOSITIFS**

consultez notre site
internet www.gbo.com.

making a difference

www.gbo.com

GREINER BIO-ONE GMBH
KREMSMÜNSTER, AUSTRIA

PHONE +43 7583 6791-0
FAX +43 7583 6318
E-MAIL office@at.gbo.com



**GREINER BIO-ONE
IS A GLOBAL PLAYER.**
FIND THE CONTACT DETAILS
OF YOUR LOCAL PARTNER
ON OUR WEBSITE.

