

making a difference

A photograph showing two hands, one from the left and one from the right, gently cupping a bright red heart-shaped object. The heart has a small, light-colored bandage on its left side. The hands are positioned against a light-colored wooden background with horizontal planks.

**POUR VOS
ÉCHANTILLONS
LES PLUS
PRÉCIEUX**

Ponction cutanée
manuelle.



greiner
BIO-ONE

Le prélèvement sanguin capillaire nécessite des compétences, une formation pratique et une compréhension approfondie de la manière dont la méthode de manipulation peut affecter les résultats des analyses. Si le prélèvement sanguin n'est pas effectué correctement, les résultats peuvent être faussés, et cela peut entraîner la prescription d'un traitement inapproprié.

Les professionnels de santé chargés du prélèvement sanguin ne doivent pas sous-estimer les soins requis lors du prélèvement d'échantillons sanguins. Il s'agit de la seule façon de garantir des résultats d'analyse précis qui reflètent la physiologie du patient.

Si le patient est un enfant, la personne qui prélève doit être en mesure de comprendre son anxiété. En calmant ses craintes et en prélevant de manière efficace et rapide, le préleveur pourra minimiser les doutes et l'anxiété de l'enfant. Comme les jeunes patients ont souvent peur de cette intervention, il est important de leur consacrer du temps.

Cette brochure contient des instructions précises sur le prélèvement sanguin capillaire chez les patients de tous âges. Suivre soigneusement et systématiquement ces instructions permet d'offrir un service de qualité aux patients qui font confiance à notre formation et à notre expérience. La procédure recommandée dans ces instructions est le meilleur moyen de garantir le professionnalisme que nos patients attendent de nous lorsqu'ils nous font confiance.



Dennis J. Ernst MT (ASCP)
Center for Phlebotomy Education, Inc.

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, Kremsmünster, Austria
Manufacturer: [Samson Druck GmbH / 5581 St. Margarethen]

CONTENU

POURQUOI EFFECTUER UNE PONCTION CAPILLAIRE ?	6
Différences entre le sang capillaire et le sang veineux ^(1,2)	9
SÉCURITÉ	10
MATÉRIEL ET ÉQUIPEMENT	14
Ponction et systèmes d'incision	17
Matériel nécessaire	19
PRÉLÈVEMENT DE L'ÉCHANTILLON	20
Interaction avec le patient	21
Identification du patient	27
Positionnement du matériel nécessaire	27
Sélection du site de ponction.....	29
Préparation du site de ponction.....	33
Effectuer le prélèvement de sang capillaire.....	34
TRANSPORT DES ÉCHANTILLONS ET TRAITEMENT EN LABORATOIRE	40
ANNEXE	42
Aide en cas de problèmes	42
Littérature	45
Remarques	46

POURQUOI EFFEC- TUER UNE PONCTION CA- PILLAIRE ?

LE PRÉLÈVEMENT SANGUIN CAPILLAIRE PEUT ÊTRE UNE ALTERNATIVE AU PRÉLÈVEMENT SANGUIN VEINEUX, PAR EXEMPLE CHEZ LES PATIENTS DONT LES VEINES SONT DIFFICILES D'ACCÈS OU LORSQUE SEULE UNE PETITE QUANTITÉ DE SANG EST NÉCESSAIRE.

Le prélèvement sanguin capillaire est préférable au prélèvement sanguin veineux dans de nombreux cas et situations, par exemple :

- / Faible quantité de sang nécessaire
- / Patients présentant des brûlures ou cicatrices graves
- / Patients obèses
- / Patients présentant un risque de thrombose
- / Patients ayant une peur intense des aiguilles
- / Patients faisant l'objet d'un traitement par perfusion
- / Patients âgés ou patients ayant des veines très fragiles ou difficilement accessibles
- / Nouveau-nés
- / Après tentatives par voie veineuse
- / Analyses effectuées au point d'intervention
- / Analyses de sang séché

MiniCollect® est
le système idéal pour
le prélèvement, le transport
et le traitement de
sang capillaire.



DIFFÉRENCES ENTRE LE SANG CAPILLAIRE ET LE SANG VEINEUX ^(1,2)

Le sang capillaire est un mélange de sang provenant des capillaires, des veinules et des artérioles, et de liquide interstitiel et intercellulaire.

Par conséquent, les valeurs normales diffèrent de celles du sang veineux.

Si des échantillons de sang sont prélevés par ponction capillaire, cela doit être noté dans les résultats d'analyse, pour qu'ils puissent être interprétés correctement.

DES DIFFÉRENCES CLINIQUEMENT SIGNIFICATIVES

dans les concentrations de glucose, de potassium, de protéines totales, de calcium, d'électrolytes, de lactate déshydrogénase et d'aspartate aminotransférase ont été rapportées. ^(1,16,17)

SÉCURITÉ

POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, LES BLESSURES PAR PIQÛRE D'AIGUILLE ET LE RISQUE D'INFECTION ASSOCIÉ REPRÉSENTENT UN RISQUE TRÈS ÉLEVÉ.

Pour cette raison, les partenaires sociaux européens ont signé un accord-cadre européen sur la prévention des blessures par objets tranchants en 2009, qui a été adopté en tant que directive de l'Union européenne en 2010. La directive a été transposée en droit national dans tous les États membres de l'Union européenne avant le 11 mai 2013, dans le but de créer un environnement de travail aussi sûr que possible pour tous les professionnels de santé.

LES PRÉCAUTIONS À RESPECTER LORS DE LA MANIPULATION DES ÉCHANTILLONS SONT LES SUIVANTES :

- / Porter des gants dans toutes les situations où un contact avec des substances corporelles ou des lésions cutanées est possible
- / Se laver les mains avec de l'eau et du savon ou un désinfectant recommandé avant et après avoir soigné les patients ou manipulé des fluides corporels
- / Porter des vêtements de travail appropriés lors du prélèvement sanguin
- / Si la personne qui prélève l'échantillon de sang a une éruption cutanée qui suinte, elle doit éviter tout contact direct avec le patient et la manipulation du matériel.

POUR LE PRÉLÈVEMENT SANGUIN CAPILLAIRE, LES ÉLÉMENTS SUIVANTS SONT ÉGALEMENT IMPORTANTS :

- / Utiliser uniquement des produits de sécurité à lames rétractables
- / Jeter le dispositif de ponction utilisé immédiatement après utilisation
- / Toute tache de sang doit être immédiatement éliminée à l'aide d'un agent nettoyant approprié et en portant des gants pour éviter tout contact direct.
- / Toute piqûre accidentelle doit être signalée immédiatement
- / Les vêtements de travail visiblement contaminés doivent être changés

LE SANG HUMAIN ET TOUS LES AUTRES FLUIDES CORPORELS DOIVENT ÊTRE TRAITÉS COMME S'ILS ÉTAIENT INFECTÉS PAR LE VIH, LE VHB OU D'AUTRES AGENTS PATHOGÈNES.

MATÉRIEL ET ÉQUIPEMENT

GREINER BIO-ONE EST UN FOURNISSEUR DE SYSTÈMES DE PRÉLÈVEMENT SANGUIN CAPILLAIRE SÉCURISÉS. SA GAMME DE PRODUITS S'ÉTEND DES LANCETTES DE SÉCURITÉ AUX COLLECTEURS POUR OBJETS TRANCHANTS EN PASSANT PAR LES TUBES DE PRÉLÈVEMENT.

Les lancettes de sécurité pour le prélèvement sanguin capillaire sont destinées à un usage unique. Les systèmes de perforation sans rétraction automatique dans leur boîtier en plastique ou qui impliquent de retirer manuellement l'objet tranchant contaminé ne doivent pas être utilisés.

Les collecteurs d'élimination pour objets tranchants permettent d'éliminer en toute sécurité les consommables médicaux. Nos collecteurs résistent aux perforations et peuvent être scellés de manière irréversible.

Les tubes MiniCollect® sont dotés d'un bec de recueil intégré pour un prélèvement facile et hygiénique des gouttes de sang. L'utilisation d'un capillaire ou d'un entonnoir n'est pas nécessaire. Les tubes MiniCollect® peuvent être insérés dans un tube de transport PREMIUM 13 x 75 mm et sont donc adaptés au traitement automatisé en laboratoire.

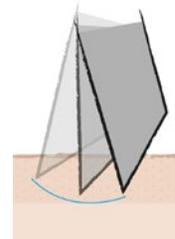


LES LANCETTES DE SÉCURITÉ GREINER BIO-ONE SONT CONFORMES À LA DIRECTIVE EUROPÉENNE :

- / Le mécanisme de sécurité doit faire partie intégrante du dispositif de sécurité et ne doit pas être un accessoire distinct.
- / L'activation du mécanisme de sécurité doit être pratique et permettre au personnel soignant d'exercer un contrôle approprié sur la procédure.
- / L'instrument doit fonctionner de manière fiable.
- / Une activation à une seule main ou automatique est préférable.
- / Le mécanisme de sécurité ne doit pas être facilement réversible après son activation.

PONCTION ET SYSTÈMES D'INCISION

Il existe deux systèmes de prélèvement sanguin capillaire : les systèmes de ponction et les systèmes d'incision.

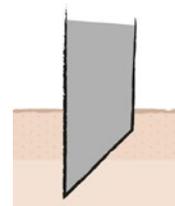


/ MiniCollect®
PIXIE

Système d'incision – incision.

Les systèmes d'incision découpent les tissus à l'aide d'une lame. Ils sont utilisés lorsqu'une plus grande quantité de sang est nécessaire. L'incision est généralement moins douloureuse que l'utilisation d'une aiguille. Cette méthode est moins susceptible d'entraîner des ecchymoses. Le risque d'hémolyse de l'échantillon est plus faible. Le processus doit être répété moins souvent.

Lame : incision en douceur, débit sanguin plus élevé. Uniquement pour les talons des bébés.



/ Lancette de Sécurité
MiniCollect®
/ MiniCollect®
Lancelino

Système de ponction – ponction.

Les systèmes de ponction pénètrent la peau verticalement à l'aide d'une aiguille. Ils sont utilisés lorsqu'une plus petite quantité de sang est nécessaire. La ponction est avantageuse pour les patients qui ont besoin d'un prélèvement régulier de petites quantités de sang. Ex : pour surveiller la glycémie ou chez les nouveau-nés lorsque la bilirubine néonatale doit être testée.

Aiguille : petite plaie de ponction. Lorsque de petites quantités de sang sont requises régulièrement.

Lame : Il est possible d'obtenir des volumes sanguins plus élevés qu'avec les lancettes à aiguille.

Placer le matériel et les accessoires à portée de main pour vous permettre de rester à proximité du patient.



MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Gants et équipement de protection individuelle approprié



Compresses d'alcool ou autre désinfectant cutané adapté



Chauffe-talons ou compresses chaudes disponibles dans le commerce



Lancettes de sécurité



Collecteur d'élimination des objets tranchants résistant aux perforations



Compresse



Tubes de prélèvement et étiquettes pour une identification claire des échantillons



Pansements

PRÉLÈVEMENT DE L'ÉCHANTILLON

INTERACTION AVEC LE PATIENT

De nombreux patients ont peur des procédures invasives, même si elles sont aussi anodines qu'une ponction capillaire. Il est important d'apaiser leurs peurs, mais cela peut s'avérer difficile.

Souvent, leurs craintes sont masquées et leurs réactions sont imprévisibles. C'est pourquoi il est important de faire preuve d'empathie et d'attention avec chaque patient pour pouvoir l'aider à se détendre. Les enfants sont souvent très anxieux avant les interventions médicales. Les soins, la compassion, la patience, la compréhension et la personnalité de la personne prélevant l'échantillon jouent un rôle important dans le succès du prélèvement sanguin. Les patients jeunes sont souvent bien préparés, mais les patients anxieux ont besoin d'un peu plus de patience. Comme les enfants ont souvent des idées reçues quant à de telles interventions, il est extrêmement important que le personnel médical comprenne les préoccupations et les craintes de l'enfant dès le premier instant. Laissez à votre patient pédiatrique suffisamment de temps pour calmer son anxiété afin qu'il accepte la procédure.

**VOUS DEVEZ TRAITER
CHAQUE PATIENT
COMME UN MEMBRE
DE VOTRE FAMILLE.
LE NIVEAU DE SOIN
APPORTÉ LORS
DU PRÉLÈVEMENT
SANGUIN DOIT ÊTRE
LE MÊME QUE CELUI
QUE L'ON SOUHAITE
POUR UN MEMBRE
DE SA FAMILLE : IL
S'AGIT DE FAVORISER
LE BIEN-ÊTRE DU
PATIENT.**

DENNIS J. ERNST

ATTÉNUER LES CRAINTES

Mettre les patients pédiatriques à l'aise commence toujours par le tout premier contact visuel. Les enfants peuvent ressentir la compassion et l'attention en fonction de vos expressions faciales et de votre langage corporel, tout comme vous pouvez remarquer s'ils ont peur ou s'ils sont à l'aise. La coopération du patient est fortement influencée par la façon dont on répond à son comportement.

DÉCRIRE LE PROCESSUS

Décrivez la procédure au patient avec un vocabulaire adapté à son âge, en vous servant des étapes énumérées ci-dessous :

- / Montrez à l'enfant le doigt où le prélèvement sera effectué.**
- / Expliquez qu'il doit d'abord être nettoyé.**
- / Dites au patient qu'il ressentira un petit pincement, mais évitez les mots plus effrayants, tels que « piquer » ou « douleur ».**
- / Montrez-lui le système utilisé pour prélever les gouttes de sang et expliquez comment il sera utilisé.**
- / Dites à l'enfant qu'un pansement sera ensuite appliqué sur le site de prélèvement.**

Expliquez qui vous êtes et ce que vous allez faire. Vous devez essayer de réveiller les patients endormis, sédatisés ou inconscients. Si le patient pose des questions sur le prélèvement sanguin, donnez-lui des explications qu'il peut comprendre.

TRAITEZ LES PATIENTS PÉDIATRIQUES EN FONCTION DE LEUR ÂGE.



ÂGE : DE LA NAISSANCE À 12 MOIS

Comme les ponctions sur des patients de cette tranche d'âge nécessitent un niveau élevé d'expertise technique et un ensemble de compétences avancées, elles ne doivent être effectuées que par des professionnels de santé qui maîtrisent le prélèvement sanguin au talon.

Des études ont montré que les bébés présentent moins de réactions douloureuses lorsqu'ils reçoivent du glucose ou du sucre au préalable^(8,9). L'allaitement a un effet similaire^(10,11).

Tous les enfants ont besoin d'être réconfortés immédiatement après l'intervention. Changer la couche pendant le processus a réduit les réactions douloureuses chez les nouveau-nés⁽¹²⁾.



ÂGE : ENTRE 1 ET 3 ANS

La compassion et la convivialité sont essentielles pour préparer les enfants de cette tranche d'âge à la ponction. Si les circonstances le permettent et que les parents sont d'accord, ils peuvent tenir leur enfant. Cela peut détendre la situation et minimiser la peur.

Une légère retenue physique peut s'avérer nécessaire, car les enfants sont souvent très impulsifs à cet âge. Si possible, positionnez l'enfant sur les genoux du parent afin qu'il puisse tenir son bras pendant l'intervention. Si aucun parent n'est en mesure de vous aider, un assistant doit retenir doucement le jeune patient en tenant son bras libre pendant qu'il est allongé sur un lit ou sur un brancard.



ÂGE : À PARTIR DE 4 ANS

La personne qui prélève l'échantillon peut communiquer plus facilement et plus efficacement avec les enfants de quatre ans et plus qu'avec les enfants plus jeunes. Soulagez les craintes de l'enfant en étant amical et empathique.



TRAITEZ TOUS LES PATIENTS ANXIEUX AVEC COMPASSION, COMPRÉHENSION ET PATIENCE TOUT AU LONG DU PROCESSUS.

Avant de commencer, expliquez la procédure étape par étape. Suivez les mesures de prévention de la douleur correspondantes conformément aux directives en vigueur dans votre établissement. Lorsque vous commencez le prélèvement, distrayez le patient en menant une conversation informelle.

IDENTIFICATION DU PATIENT

L'identification incorrecte d'un patient peut entraîner des erreurs de traitement médical.

Il est essentiel que tous les patients soient correctement identifiés conformément aux directives internes.

POSITIONNEMENT DU MATÉRIEL NÉCESSAIRE

Assurez-vous que tout le matériel nécessaire soit à portée de main avant d'effectuer la ponction cutanée.

- / Tubes de prélèvement MiniCollect® en fonction des additifs et de la quantité de remplissage
- / Lancettes de sécurité en fonction de l'épaisseur des tissus et de la quantité de sang requise
- / Tampons d'alcool pour nettoyer le site de ponction
- / Pansement ou compresse
- / Collecteur d'élimination des objets tranchants résistant aux perforations.

LE CHOIX DU SITE DE PONCTION DÉPEND DE L'ÂGE DU PATIENT, DE LA QUANTITÉ DE SANG REQUISE ET DU PARAMÈTRE À ÉTUDIER.

SÉLECTION DU SITE DE PONCTION

Plusieurs facteurs doivent être pris en compte lors du choix du site de ponction.

TRAUMATISME OU BLESSURE AU SITE DE PONCTION :

Les perforations dans les zones fortement sollicitées qui ont déjà fait l'objet d'une ponction ou qui ont subi un traumatisme doivent être évitées.

ŒDÈMES AU SITE DE PONCTION :

Les points de ponction doivent être exempts d'œdèmes.

MASTECTOMIE ANTÉRIEURE :

Les échantillons provenant du même côté qu'une mastectomie ne conviennent pas pour deux raisons, sauf autorisation expresse du médecin traitant :

1. Il existe un déséquilibre liquidien du côté affecté en raison de l'élimination des ganglions lymphatiques. Les échantillons prélevés de ce côté peuvent être affectés et donner des informations incorrectes sur l'état général du patient.
2. Le risque d'infection est plus élevé chez les patientes ayant subi une mastectomie, dans les parties du corps touchées. Un lymphœdème douloureux est également fréquent chez ces patientes.

LE TALON EST LE SITE DE PONCTION À PRIVILÉGIER POUR LES ENFANTS JUSQU'À 12 MOIS ET LE DOIGT POUR LES ENFANTS PLUS ÂGÉS ET LES ADULTES.

NOUVEAU-NÉS ET NOURRISSONS

Pour les nouveau-nés et les nourrissons jusqu'à l'âge de six mois, les seuls sites de ponction acceptables sont la voûte plantaire médiale ou latérale (intérieure ou extérieure) du pied, au niveau du talon.

Étant donné que le tissu du talon d'un nourrisson peut avoir une profondeur de 2,0 mm seulement, la profondeur de piquûre ne doit pas dépasser 2,0 mm. Pour éviter de perforer le calcanéum, la ponction ne doit pas être effectuée au niveau de la courbure postérieure ou à l'arrière du talon, car le tissu peut ne mesurer que 1,0 mm d'épaisseur sur ces sites.



ATTENTION !

Chez les enfants âgés de 6 à 12 mois, la ponction ne peut être effectuée sur le doigt que si l'enfant pèse plus de 10 kg (profondeur max. de la lancette : 1,5 mm).

ENFANTS ET ADULTES

Chez les patients âgés d'un an et plus, les ponctions capillaires ne sont généralement pratiquées que sur le bout charnu du troisième ou du quatrième doigt (majeur ou annulaire).

Le pouce ne doit pas être utilisé, car la peau est souvent trop épaisse et calleuse. L'index n'est pas adapté, car il est nettement plus sensible que les autres doigts et peut également présenter des callosités. Enfin, le petit doigt ne doit pas être perforé, car le tissu n'est pas assez épais et cela pourrait entraîner des lésions osseuses.



La ponction doit être effectuée sur la partie charnue du bout du doigt, et non sur le côté, car le tissu du bout du doigt est deux fois plus épais que celui du côté. Cela minimise le risque de pénétration de l'os.



Lors de la ponction du doigt, placez l'extrémité du système perpendiculairement aux stries de l'empreinte digitale et non parallèlement à celles-ci. Ainsi, le sang forme une goutte et ne s'écoule pas dans les rainures de l'empreinte digitale.

La profondeur de la ponction est particulièrement importante et dépend du site de ponction. Certains fabricants fournissent des recommandations spécifiques à l'âge à cet effet. Veuillez suivre les instructions du fabricant de la lancette.

SÉLECTION DU SITE DE PONCTION

SELON LES RECOMMANDATIONS DE L'OMS

NOUVEAU-NÉS ET NOURRISSONS

De la naissance jusqu'à environ
6 mois et poids inférieur à 10 kg

ENFANTS ET ADULTES

Plus de 6 mois et plus de 10 kg

SITES DE PONCTION PRIVILÉGIÉS

Talon **Doigt**

POSITIONNEMENT DE LA LANCETTE

Surface plantaire latérale
(extérieure) ou médiale
(intérieure) **du talon.**

**Côté intérieur du segment
distal** du 3^{ème} ou 4^{ème} doigt.
Positionnement perpendiculaire
aux stries de l'empreinte digitale
et légèrement décentré.

SITES DE PONCTION STANDARDS

Doigts, autres zones du pied,
comme la voûte plantaire
ou l'arrière du talon

Pouce, index, petit doigt,
lobe de l'oreille

SÉLECTION DE LA BONNE PROFONDEUR DE LANCETTE

La longueur et la largeur du produit utilisé doivent dépendre
de l'**âge**, du **poids** du patient et du volume **sanguin** requis .

*Nourrissons prématurés
et enfants de faible
poids de naissance:*
Profondeur max.
de la lancette 0,85 mm

*Enfants de 6 à 12 mois
et plus de 10 kg :*
Profondeur max.
de la lancette 1,5 mm

*Nouveau-nés de poids
de naissance moyen et
enfants plus âgés :*
Profondeur max.
de la lancette 2,00 mm

Plus de 12 mois et adultes :
La profondeur de la lancette
doit être adaptée aux
conditions anatomiques.

ATTENTION : Lorsque la pression est appliquée, le tissu se
comprime et la distance par rapport à l'os diminue.

PRÉPARATION DU SITE DE PONCTION

PRÉCHAUFFAGE

Si nécessaire, le site de ponction peut être chauffé à
l'avance à l'aide d'un chauffe-talon ou d'une compresse.



Un chauffe-talon ou une
compresse chaude disponible
dans le commerce à placer
sur le site de ponction. Assu-
rez-vous que la température
de préchauffage ne dépasse
pas 42 °C.

PRÉPARATION DU SITE DE PONCTION



Nettoyez le site de ponction
prévu avec de l'alcool isopro-
pylique à 70 % ou un autre
désinfectant recommandé et
laissez sécher.

ATTENTION !

Si le désinfectant alcoolique n'a pas
complètement séché sur le site de ponction,
l'alcool humide pourrait contaminer et/ou
hémolyser l'échantillon. Le patient ressentirait
également une douleur piquante.

EFFECTUER LE PRÉLÈVEMENT DE SANG CAPILLAIRE

Sélectionnez le dispositif de prélèvement sanguin capillaire le plus approprié pour le site de ponction et le patient.

PAS À PAS



1

Préparation

Accueil et identification du patient Hygiène des mains et préparation du patient conformément aux directives de votre établissement.



2

Sélectionnez un site de ponction adapté

Bout du troisième ou du quatrième doigt, ou surface plantaire médiale ou latérale du talon.

SITES DE PONCTION PRIVILÉGIÉS

Le doigt est le site de ponction à privilégier pour les enfants plus âgés et les adultes, le talon convient pour les enfants jusqu'à 12 mois.

VEUILLEZ SUIVRE LES INSTRUCTIONS D'UTILISATION

figurant sur www.gbo.com



3

Préchauffez le site de ponction

Trois à cinq minutes, sans dépasser 42 °C.



4

Nettoyez les mains et enfilez des gants.



5

Désinfectez le site de ponction



6

Retirez le bouchon.

La zone nervurée en haut du tube indique où ouvrir le bouchon. Retirez-le en exerçant une légère pression vers le haut.



7

Préparez la lancette

Tenez fermement la lancette entre vos doigts et déverrouillez le mécanisme de sécurité comme décrit dans le mode d'emploi correspondant.



8

Positionnez la lancette

Placez doucement la lancette sur la peau, sans exercer de pression excessive. Les ponctions doivent être perpendiculaires aux lignes des empreintes digitales pour empêcher le sang de s'écouler.



9

Effectuez la ponction

Maintenez le doigt ou le talon pour éviter les mouvements brusques. Après utilisation, jetez la lancette dans un collecteur adapté.



10

La première goutte de sang

...doit être éliminée avec une gaze propre et sèche. Exception : certains tests effectués au point d'intervention



11

Prélevez l'échantillon sanguin

Si plusieurs tubes sont prélevés, l'ordre correct de prélèvement des échantillons capillaires doit être respecté. Évitez tout contact direct avec le bec de recueil utilisé pour recueillir le sang.

CONSEIL POUR UN DÉBIT SANGUIN OPTIMAL :

Appuyez doucement sur les tissus environnants pour faciliter le prélèvement de l'échantillon. Le site de ponction doit être orienté vers le bas. Les gouttes de sang doivent s'écouler librement le long du bec de recueil et de la paroi du tube.



ORDRE DE PRÉLÈVEMENT SELON LA NORME CLSI GP42-ED7

L'ordre de prélèvement sanguin capillaire n'est pas le même que celui du prélèvement sanguin veineux.

Lorsque la peau est percée, les facteurs qui déclenchent le processus de coagulation sanguine sont activés. Cela peut entraîner une agrégation plaquettaire.



1

EDTA



2

Autres additifs



3

Tubes sans additif et tubes sérum



12

Fermez le tube avec son bouchon d'origine
Vous entendrez un « CLIC » à la fermeture du tube.



13

Mélangez l'échantillon
Retournez soigneusement chaque tube immédiatement après le prélèvement.
Le nombre d'inversions est indiqué dans le mode d'emploi correspondant et varie en fonction de l'additif.



14

Identification des échantillons
Les échantillons doivent être étiquetés en écrivant sur le tube ou en y apposant immédiatement une étiquette en présence du patient.
Les informations figurant sur les étiquettes doivent être recoupées avec les données du patient.



15

Soins post-prélèvement
Exercez une légère pression avec une gaze propre, jusqu'à ce que le saignement cesse, puis appliquez un pansement sur le site de ponction.
Les pansements ne sont pas recommandés pour les enfants de moins de 2 ans.

Assurez-vous de
ne pas oublier
de matériel
usagé avant
de quitter
le patient.



TRANSPORT DES ÉCHANTILLONS ET TRAITEMENT EN LABORATOIRE

LES ÉCHANTILLONS SANGUINS DOIVENT ÊTRE TRANSPORTÉS AU LABORATOIRE LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE ET DANS DES CONDITIONS DE TRANSPORT APPROPRIÉES, CONFORMÉMENT AUX INSTRUCTIONS INTERNES.

Les tubes MiniCollect® peuvent être vissés dans un tube de transport PREMIUM. Une fois associés, ces tubes correspondent à une taille de tube conventionnelle de 13 x 75 mm. Dans la version Complete, le tube MiniCollect® est déjà fixé au tube de transport. Les tubes peuvent être placés directement dans l'automate. De plus, les tubes de transport permettent l'identification à l'aide de formats d'étiquette standards.

Le bouchon du tube MiniCollect® peut être percé à l'aide d'une aiguille d'analyse tout en étant fermé, puis se re-selle automatiquement après le retrait de l'aiguille. Le bouchon ne devant pas être retiré avant l'analyse, le niveau d'hygiène est ainsi maximal.



Les tubes peuvent être placés directement dans l'automate.

AIDE EN CAS DE PROBLÈMES



LE SANG AU SITE DE PONCTION NE S'ÉCOULE PAS.

Tenez le membre inférieur. Terminez la ponction et répétez la procédure après avoir chauffé le site de ponction à l'aide d'un tampon chauffant ou d'une compresse chauffante disponible dans le commerce. La température ne doit pas dépasser 42 °C. La zone à piquer peut être légèrement pressée, mais ne doit jamais être pressée trop fort.



L'ÉCHANTILLON COAGULE DANS LE TUBE AVEC UN ADDITIF ANTICOAGULANT.

Jetez l'échantillon et répétez le prélèvement sanguin capillaire. Secouez le sang dans le tube MiniCollect® pendant le prélèvement en tapotant doucement le tube sur une surface dure ou en fermant le bouchon et en retournant le tube MiniCollect®.



TUBES TROP OU PAS ASSEZ REMPLIS.

Les tubes doivent être remplis jusqu'au volume nominal spécifié ou entre les repères de remplissage minimum et maximum, le cas échéant. Un remplissage excessif peut entraîner la coagulation de l'échantillon, tandis qu'un remplissage insuffisant peut avoir des conséquences négatives sur les résultats de l'analyse (en raison d'un excès d'anticoagulants).



HÉMOLYSE OU CONTAMINATION DE L'ÉCHANTILLON PAR DU LIQUIDE TISSULAIRE.

Il ne faut pas effectuer de compression rythmée et forte du tissu, car cela entraîne une hémolyse et une contamination de l'échantillon par du liquide tissulaire.



POUR PLUS
D'INFORMATIONS
SUR NOS
PRODUITS,

consultez notre
site internet
www.gbo.com.

LITERATURE

1. Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI), Dokument GP42-A7: Procedures and Devices for the Collection of Diagnostic Capillary Blood Specimens; Approved Standard- Seventh Edition, Clinical Laboratory Standards Institute, Wayne, Pennsylvania, USA, 2008.
2. Savage R (ed.) Q&A. CAP Today 2006;20(2):90.
3. Matthews D. Comparative studies of time requirement and repeat sticks during heelstick. Neonatal Int Care. 1992;66-68.
4. Vertanen H, Fellman V, Brommels M, Viinikka L. An automatic incision device for obtaining blood samples from the heels of preterm infants causes less damage than a conventional manual lancet. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2001;84(1):F53-5.
5. Paes B, Janes M, Vegh P, LaDuca F, Andrew M. A comparative study of heel-stick devices for infant blood collection. Am J Dis Child. 1993;147(3):346-8.
6. Paxton, A. Stamping out Specimen Collection Errors. CAP Today. May, 1999.
7. Lund C, Osborne J, Kuller J, Lane A, Lott J, et al. Neonatal skin care: clinical outcomes of the AWHONN/NANN Evidence-based Clinical Practice Guideline. JOGNN 2001;30(1):41-51.
8. Stevens B, Yamada J, Ohlsson A. Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 3, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
9. Ahn H, Jang M, Hur M. The effect of oral glucose on pain relief in newborns. Taehan Kanho Hakhoe Chi. 2006;36(6):992-1001.
10. Naughten F. The heel prick: how efficient is common practice? RCM Midwives. 2005;8(3):12-14.
11. Phillips R, Chantry C, Gallagher M. Analgesic effects of breast-feeding or pacifier use with maternal holding in term infants. Ambul Pediatr. 2005;5(6):359-64.
12. Prasopkittikun T, Tilokskulchai F. Management of pain from heel stick in neonates: an analysis of research conducted in Thailand. J Perinat Neonatal Nurs. 2003;17(4):304-12.
13. Cavender K, Goff M, Hollon E, Guzzetta C. Parents' positioning and distraction children during venipuncture: effects on children's pain, fear, and distress. J Holistic Nurs 2004;22(1):32-56.
14. Bellieni CV, Cordelli DM, Raffaelli M, Ricci B, Morgese G, Buonocore G. Analgesic effect of watching TV during venipuncture. Arch Dis Child. 2006;91(12):1015-7.
15. MacLaren J, Cohen L. A comparison of distraction strategies for venipuncture distress in children. J Pediatr Psychol. 2005;30(5):387-96.
16. WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy. Gedrukt von WHO Document Production Servis, Genf, Schweiz, 2010. Verfügbar unter: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/268790/WHO-guidelines-on-drawing-blood-bestpracticesin-phlebotomy-Eng.pdf?ua=1 Abgerufen am 22. Oktober 2016.
17. Lenicek Krljeza J, Dorotic A, Grzunov A, Maradin M. Capillary blood sampling: national recommendations on behalf of the Croatian Society of Medical Biochemistry and Laboratory Medicine. DOI: 10.11613/BM.2015.034, Biochem Med 25(3):335-58.

REMARQUES

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.

