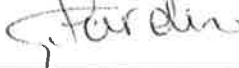


	PRELEVEMENT SANGUIN SUR VOIE VEINEUSE CENTRALE	PRC.SOIN.02
		Version : 2
		Pages : 1 sur 5
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Cette procédure décrit les bonnes pratiques de prélèvement sanguin sur voie veineuse centrale, celui-ci consistant à effectuer le recueil d'un échantillon de sang, en vue d'une analyse, par l'intermédiaire d'une voie veineuse centrale, en respectant les règles d'asepsie afin de prévenir les risques infectieux

II. Domaine d'application

Cette procédure s'applique lors de prélèvement sanguin sur voie veineuse centrale.

III. Références réglementaires et normatives

- Bonnes pratiques et gestion des risques associées au PICC line, Société Française d'Hygiène Hospitalière, Décembre 2013
- Bonnes pratiques essentielles en hygiène à l'usage des professionnels de santé en soins de ville, Société Française d'Hygiène Hospitalière, Novembre 2015
- Prévention des infections associées aux chambres à cathéter implantables pour accès veineux, Société Française d'Hygiène Hospitalière, Mars 2012
- Décret n° 2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier, abrogé par le décret 2004-802 du 29 juillet 2004, articles R.4311-5 et R.4311-7

IV. Responsabilités

Bien que les prélèvements biologiques soient effectués par le laboratoire du patient, les prélèvements sur Cathéters à Chambres Implantables (CCI) peuvent être faits par les infirmiers de l'HAD. De ce fait, cette procédure est sous la responsabilité des infirmiers de l'HAD intervenant au domicile des patients.

V. Déroulement de la procédure

5.1. Principes généraux

- Utilisation d'un corps de pompe + un adaptateur à usage unique
- Ne pas utiliser les premiers ml, sauf pour des hémocultures
- Ne pas réinjecter la purge
- Respecter l'ordre des tubes lors des prélèvements
- Après un prélèvement effectuer toujours un rinçage pulsé avec 20cc de NaCl 0,9 %

5.2. Matériel

- Blouse à usage unique
- 2 masques (1 pour l'infirmier et 1 pour le patient)
- 1 charlotte (pour l'infirmier) et 1 pour le patient si besoin
- 1 paire de gants stériles
- 1 champ stérile
- 2 seringues luer-loc préremplies de 10cc de NaCl 0,9 %
- 1 seringue > ou = à 10cc
- 1 bouchon à usage unique
- Solution hydroalcoolique
- Lingettes désinfectantes
- 1 corps de pompe et 1 adaptateur
- Compresses stériles
- Antiseptique alcoolique
- Tubes de purge et de prélèvements
- 1 bouchon robinet stérile
- Etiquette patient
- Sacs pour DASRI et DAOM
- Boîtes à aiguilles et objets coupants/piquants/tranchants

5.3. Prérequis avant toute manipulation

- Effectuer un lavage des mains à l'arrivée et au départ du domicile.
- Nettoyer l'environnement de travail avec les lingettes Wip'Anios.
- Effectuer une friction hydroalcoolique avant et après toute manipulation.
- Mettre une blouse.
- Préparer le matériel nécessaire.
- Communication/information avec le patient sur l'acte à effectuer.

5.4. Prélèvement sanguin sur voie veineuse centrale

Appliquer le protocole « Conduite à tenir lors de tout soin à domicile ».

5.4.1. *Prélèvement en proximal*

- Appliquer les « prérequis avant toute manipulation ».
- Effectuer une friction hydroalcoolique.
- Enfiler les gants stériles.
- Désinfecter la valve avec compresses + antiseptique alcoolique.
- Maintenir la valve avec compresses + antiseptique alcoolique.
- Rinçage pulsé avec 10 ml sérum physiologique (3 à 5 pressions successives), sauf en cas d'hémocultures (en l'absence de verrou ATB).
- Adapter le système corps de pompe + adaptateur sur la valve bidirectionnelle.
- Réaliser la purge avec le tube à prélèvement (10 ml, 5 ml enfant < 5kg) et l'éliminer.
- Prélever le bilan sanguin en respectant l'ordre des tubes.

- Désadapter le corps de pompe, le jeter dans le collecteur.
- Rinçage pulsé avec 20 ml sérum physiologique.
- Désinfecter la valve avec compresses + antiseptique alcoolique (respecter le temps de contact).
- Poser un pansement sur la valve anti-reflux.
- Éliminer les déchets suivant la filière adaptée.
- Nettoyer et désinfecter le plan de travail.
- Retirer les gants.
- Effectuer une friction hydroalcoolique.

5.4.2. Prélèvement distal

En perfusion continue, les prélèvements sanguins se font à partir du robinet proximal (pour faciliter le rinçage de la ligne de perfusion et du PICC line et éviter une altération de l'échantillon prélevé).

- Appliquer les « prérequis avant toute manipulation ».
- Arrêt de la perfusion en cours (pour les cathéters avec perfusion continue), dans toutes les voies, pendant 1 minute, afin d'éviter une dilution des échantillons de sang par les perfusions.
- Fermer le robinet.
- Effectuer une friction hydroalcoolique.
- Retirer le bouchon du robinet proximal à l'aide d'une compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique et l'éliminer.
- Désinfecter le robinet avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique pendant 30 secondes.
- Adapter la seringue préremplie de solution saline :
 - ✓ **Prélèvement classique** : effectuer un rinçage pulsé avec 10cc de sérum physiologique (3 à 5 pressions successives).
 - ✓ **Hémoculture** : prélever directement 10cc sans effectuer de rinçage au préalable.
 - ✓ **En présence de verrou antibiotique** : prélever le verrou antibiotique en fonction de sa quantité avant tout rinçage, en cas de prélèvement classique ou avant le prélèvement, en cas d'hémoculture.
- Fermer le robinet.
- Adapter un corps de pompe muni d'un adaptateur.



- Ouvrir le robinet.
- Purger le système avec un tube sec de 10cc et l'éliminer.
- Prélever les tubes en respectant l'ordre de prélèvement.
- Désadapter le corps de pompe, le jeter dans le collecteur.

- Effectuer un rinçage pulsé avec 2 seringues de 10 ml de NaCl 0,9% (3 à 5 pressions successives/seringue).
- Désinfecter le robinet avec compresses + antiseptique alcoolique (respecter le temps de contact).
- Mettre un bouchon stérile.
- Rouvrir la ligne de perfusion et vérifier le débit.
- Vérifier la perméabilité du système.
- Eliminer les déchets en respectant le tri des déchets.
- Nettoyer et désinfecter le plan de travail.
- Retirer les gants.
- Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydroalcoolique.

↪ **Particularités du prélèvement sur cathéter avec une valve Groshong®**

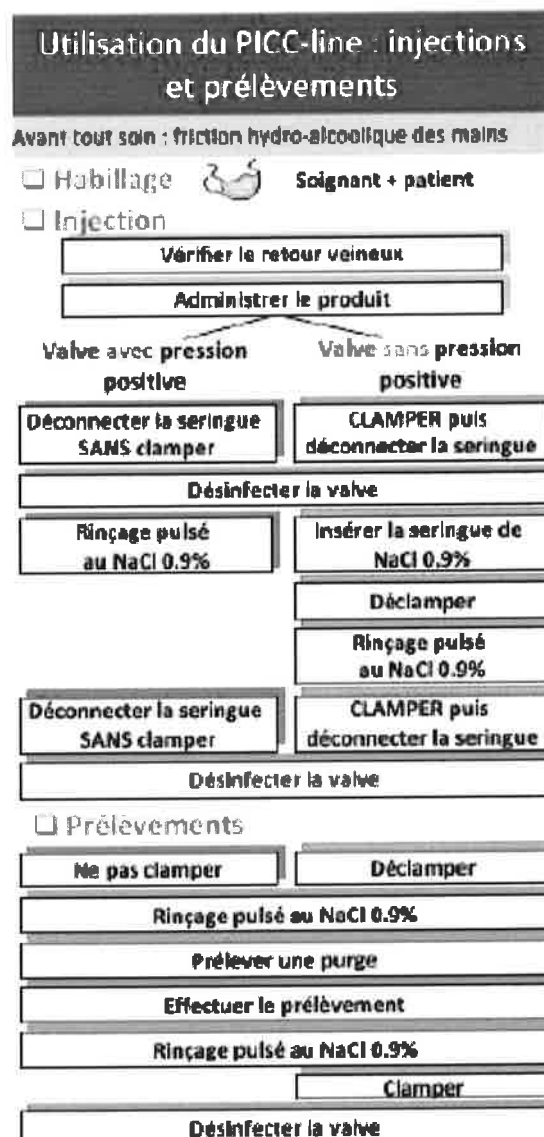
Aspirer 1 à 2 ml, faire une pause de 2 secondes pour permettre à la valve d'ouvrir et au sang de remonter dans le cathéter.

Ordre de prélèvement des principaux tubes d'analyses biologiques			
Les recommandations sont extraites des documents H3-A6 2007, approuvé par le CLSI (anciennement NCCLS).			
Les codes couleurs correspondent à la norme internationale ISO 6710.			
Ordre	Additifs	Couleur	Analyses
1	Milieu de culture aérobie		Hémoculture aérobie
2	Milieu de culture anaérobie		Hémoculture anaérobie
3	si pas d'hémoculture Sec sans additifs	Transparent	aucune : Tube de purge (si pas d'hémocultures)
4	Citrate de sodium	Bleu pâle	Coagulation
5	Gel séparateur de sérum + Activateur de coagulation	Jaune d'or	Analyse sur sérum
	Activateur de coagulation	Rouge	Analyse sur sérum
6	Gel séparateur de plasma + Héparine de lithium	Vert pâle	Analyse sur plasma
	Héparine de lithium	Vert	Analyse sur plasma
7	EDTA-K2 EDTA-K3 (EDTA : Ethylène Diamine Tétra-Acétique)	Mauve	Hématologie
	EDTA-K3 Aprotinine (EDTA : Ethylène Diamine Tétra-Acétique)	Rose	Charge virale Marqueurs tumoraux
8	Fluorure de sodium	Gris	Glycémie
9	Citrate de sodium	Noir	Vitesse de sédimentation
10	Thrombine	Orange	Analyse sur sérum et plasma

5.5. Traçabilité

- Etiqueter les tubes de prélèvement avec l'étiquette du patient.
- Assurer l'acheminement des prélèvements.
- Dans le diagramme de soins cocher la case « examen de laboratoire effectué » et dans les transmissions ciblées renseigner le(s) prélèvement(s) prescrit(s)/prélevé(s).
- Noter si besoin les anomalies rencontrées dans les transmissions ciblées (difficultés de prélèvement, absence de reflux, etc.).

Si besoin, contacter le médecin traitant et/ou un médecin coordonnateur de l'HAD.



VI. Annexes :

Sans objet

