	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 105
	<b>PRELEVEMENT SANGUIN</b>	Page	1/3
		Version	A
		Création	04/04/2013
		Validation	04/04/2013

<b>1 – OBJET et BUTS</b>	Ce protocole a pour objet de décrire les modalités de réalisation d'une prise de sang.
<b>2 - DOMAINE D'APPLICATION</b>	Ce protocole s'applique en présence d'une prescription de prélèvement sanguin.
<b>3 – PERSONNES CONCERNEES</b>	Ce protocole s'applique aux infirmiers du domicile.
<b>4 – DOCUMENTS DE REFERENCE</b>	
<b>5 – DOCUMENTS ASSOCIES</b>	DPA EN 00.00.01 Etiquettes patient DPA EN 01.00.08 Suivi de soins SPI FT 20.01 Précautions standard SPI PT 23 Hygiène des mains SPI PT 21 Bon usage des antiseptiques SPI PT 40 Elimination des déchets issus d'activité de soins
<b>6 – TERMINOLOGIE, ABREVIATIONS ET DEFINITIONS</b>	

### Objectifs

Réaliser une prise de sang dans les règles de sécurité et d'hygiène  
Assurer la qualité du prélèvement

### Matériel

- Solution hydro-alcoolique
- Gants non stériles
- Garrot
- Des tubes de prélèvement sanguin
- Biseptine®
- Corps de pompe
- Aiguilles
- Compresse
- Sparadrap
- Collecteur piquant-tranchant

### Recommandations



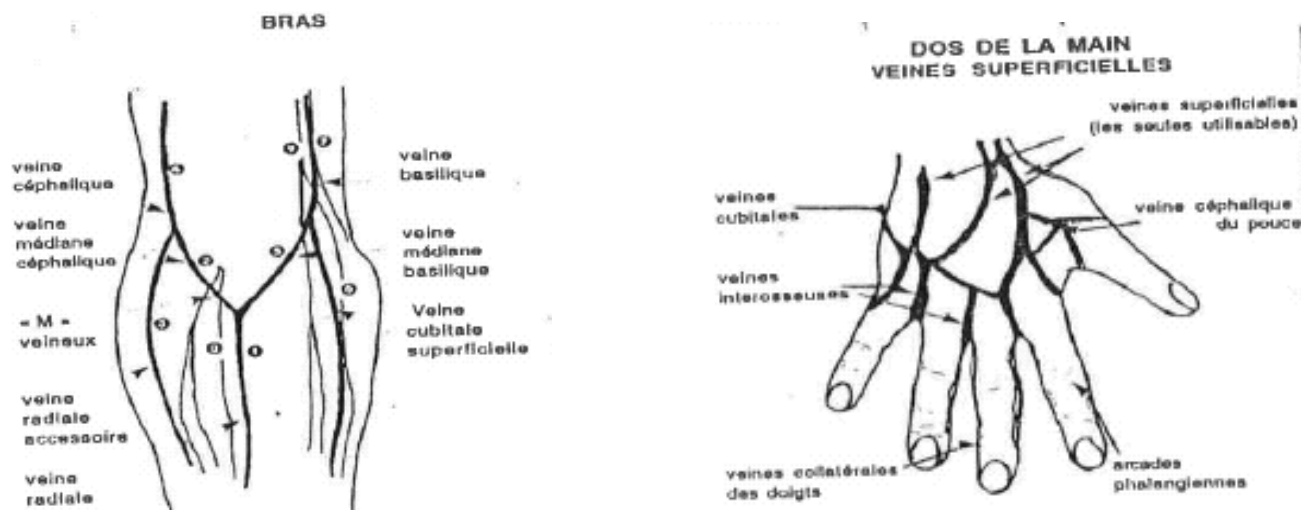
#### Ne pas piquer le bras :

- du côté de la perfusion
- du côté d'un curage axillaire ganglionnaire
- du côté du cancer du sein
- hémiplegique
- porteur d'une prothèse orthopédique
- porteur d'un fistule artério-veineuse
- porteur de lésions cutanées et infectieuses au regard du site de ponction

#### Rappel des différents points de ponction :

- ➔ La **veine céphalique** est la **moins douloureuse**, elle est éloignée du réseau nerveux.
- ➔ La **veine basilique** peut aussi être ponctionnée mais elle est **plus proche du nerf brachial et de l'artère humérale**.
- ➔ Les **veines cubitales et radiales** sont **plus douloureuses**.
- ➔ Le **réseau superficiel** est à **éviter**, les veines « claquent » facilement **provoquant un hématome**.

## PRELEVEMENT SANGUIN



### Méthode

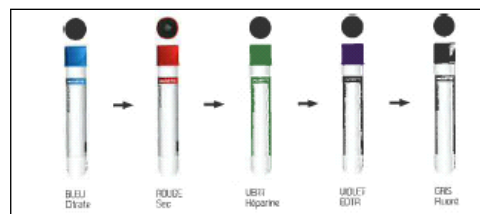
#### AVANT LE SOIN :

- Vérifier les conditions : à jeun...
- Vérifier l'identité du patient : nom, prénom, date de naissance



#### PENDANT LE SOIN :

- Poser le garrot : pas trop serré
- Repérer la veine par la vue et par le toucher
- Aseptiser la peau avec de la Biseptine® (SPI PT 21 Bon usage des antiseptiques)
- Effectuer une friction hydroalcoolique avec une solution hydro-alcoolique (SPI PT 23 Hygiène des mains)
- Mettre les gants
- Piquer et prélever en respectant l'ordre des tubes :



- Oter le garrot
- Retirer l'aiguille en comprimant le point de ponction avec un coton sec : faire participer le patient si possible


Si le patient est sous anticoagulant, le temps de compression sera plus long.

- Jeter l'aiguille dans le collecteur piquants/tranchants (SPI PT 40 Elimination des déchets issus d'activité de soins)
- Vérifier l'arrêt du saignement et mettre un pansement (si besoin pansement compressif)
- Retourner les tubes 5 à 6 fois pour homogénéiser le sang avec les additifs : ne pas les agiter pour éviter l'hémolyse



#### APRES LE SOIN :

- Identifier les tubes avec le patient sur la zone prévue à cet effet : demander au patient son nom et son prénom, sa date de naissance
- Mettre le bilan sanguin dans le contenant adapté
- Retirer les gants (SPI FT 20.01 Précautions standard)
- Effectuer une friction hydroalcoolique avec une solution hydro-alcoolique (SPI PT 23 Hygiène des mains)
- Déposer les poches (tubes et documents) au laboratoire avec la fiche de renseignements cliniques du laboratoire complété (nom du préleveur, étiquette du patient (DPA EN 00.00.01), date et heure du prélèvement, traitement particulier, clinique, urgence éventuelle)...

	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 105
	<b>PRELEVEMENT SANGUIN</b>	Page	3/3
		Version	A
		Création	04/04/2013
		Validation	04/04/2013

## Evaluations et transmissions

- **NOTER DANS LE DOSSIER PATIENT A DOMICILE, SUR LE DOCUMENT « SUIVI DE SOINS » (DPA EN 01.00.08) :**
  - le prélèvement sanguin réalisé
  
- **CONTACTER LE MEDECIN TRAITANT ET / OU LE MEDECIN COORDONNATEUR SI NECESSAIRE**

Rédaction et validation					
	NOM	FONCTION	DATE	SIGNATURE	
Rédaction	M BENETEAU	Cadre de santé	13/02/2013		
Vérification	P GANDON	Infirmière hygiéniste	22/03/2013		
Validation	CMS		04/04/2013		
Modification					
N°	Date de création ou d'actualisation	Motif de la modification			
1	04/04/2013	Création du protocole			
2					
3					
Diffusion					
Equipe départementale	1	Antenne de Challans	1	Antenne de Fontenay le Comte	1
Antenne de La Roche sur Yon	1	Antenne des Sables d'Olonne	1	Antenne de Montaigu	1