

Prélèvement de sang par ponction veineuse

Avertissements : La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence :

- [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)
- [Information et installation du patient](#)
- [Préparation et rangement du matériel](#)
- [REFMED](#)
- [Fichier des examens](#)
- Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)
- Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)
- Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Définition](#)
- [Indications](#)
- [Risques](#)
- [Choix de la veine](#)
- [Technique de soins](#)
 - [Matériel](#)
 - [Préparation du soin](#)
 - [Déroulement du soin](#)
 - [Finalisation du soin](#)
- [Références](#)

DEFINITION

Ponction d'une veine périphérique dans le but de prélever un échantillon de sang.

Attention : *Après deux échecs consécutifs, il est recommandé de demander à un-e collègue de prendre la relève.*

INDICATIONS

- Diagnostic
- Suivi des valeurs sanguines
- Détermination du groupe sanguin et Rhésus

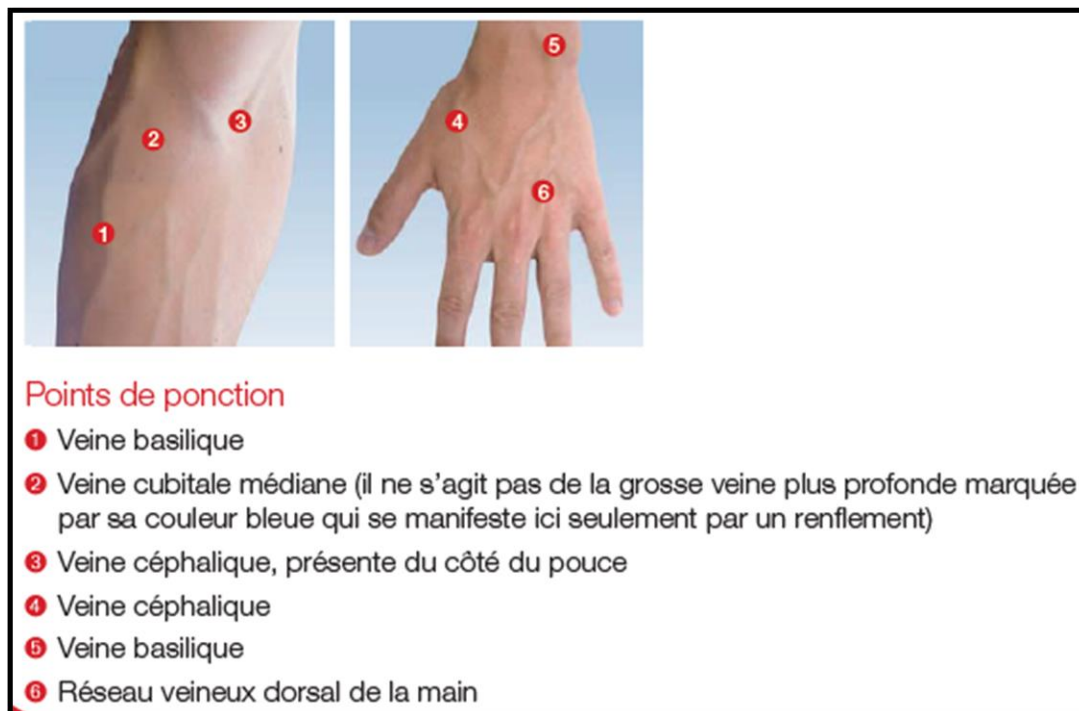
Titre : Prélèvement de sang par ponction veineuse	Référence : DSO-FT -Adultes-016
Version : 1.1	Date d'application : 24/06/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Examens paracliniques et tests faits sur place

RISQUES

- Douleur/inconfort
- Lésion de la veine
- Hématome, hémorragie, en particulier lors d'altération de la crase
- Épuisement du capital veineux périphérique lors de prélèvements fréquents
- Hémolyse ou coagulation de l'échantillon
- Accident d'exposition au sang
- Malaise vagal, lipothymie, perte de connaissance

CHOIX DE LA VEINE 

- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Etendre le bras de la patiente/du patient tout en l'inclinant vers le bas et inspecter la fosse antécubitale, l'avant-bras ou le dos de la main.
- Localiser une veine de bonne taille, visible et droite. L'identification de la veine doit permettre le choix de l'aiguille adaptée pour la ponction.



- Mettre en place le garrot 10 cm au-dessus de la veine choisie.
- Confirmer le choix de la veine par palpation et **retirer le garrot** :
 - ✓ La veine cubitale médiane est généralement la veine la plus propice et accessible pour un prélèvement sanguin.
 - ✓ Sous la veine basilique se trouvent l'artère ulnaire et le nerf ulnaire, piquer à cet endroit comporte un risque de les endommager et peut occasionner une douleur forte.

Titre : Prélèvement de sang par ponction veineuse	Référence : DSO-FT -Adultes-016
Version : 1.1	Date d'application : 24/06/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Examens paracliniques et tests faits sur place

- ✓ Ne pas introduire l'aiguille à un endroit où la veine change de direction ou se divise car cela augmente le risque de provoquer un hématome.
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique

Toujours prendre en compte les renseignements donnés par la personne en lien avec ses accès veineux ainsi que ses préférences.

Attention !

- Ne jamais ponctionner un membre porteur d'une fistule artério-veineuse de dialyse.
- Ne pas ponctionner un membre situé du côté d'un curage ganglionnaire axillaire. En cas d'absolue nécessité, un prélèvement peut cependant être envisagé avec un accord strict et documenté (médecin et patient-e)
- Ne pas ponctionner un membre invalide d'une personne hémiplegique. En cas d'absolue nécessité, un prélèvement peut être cependant envisagé avec un accord strict et documenté (médecin et patient-e)
- Ne pas ponctionner un membre perfusé, accidenté, œdématié ou présentant des lésions cutanées (éraflures, abcès, maladie cutanée, etc.).
- Pour tout-e patient-e de chirurgie vasculaire, les prises de sang et les poses de cathéters veineux périphériques se font uniquement sur les mains afin de préserver le capital veineux pour les pontages.

TECHNIQUE DE SOINS



Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains
- 1 protection pour le lit/fauteuil
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine 2% pour l'antisepsie cutanée
- Compresses stériles 5x5cm
- 1 garrot
- 1 aiguille à prélèvement ou 1 aiguille à ailette et 1 multi-adaptateur
- Monovettes® requises
- 1 sparadrap
- Ruban adhésif si nécessaire
- Bons d'examens dûment remplis et étiquettes du/de la patient-e
- 1 container pour objets piquants/tranchants



Préparation du soin

- Recueillir l'expérience de la personne en lien avec un prélèvement sanguin antérieur : réactions, préférences, anxiété, peurs, douleur, etc.
- Anticiper une antalgie adéquate si nécessaire en fonction du contexte, de la demande et des préférences de la personne.

Titre : Prélèvement de sang par ponction veineuse	Référence : DSO-FT -Adultes-016
Version : 1.1	Date d'application : 24/06/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Examens paracliniques et tests faits sur place

- Vérifier si nécessaire les conditions du prélèvement sanguin via le [fichier des examens](#) (mise à jeun, quantité de sang, tubes requis, conditions d'acheminement, ordre de priorité des prélèvements, etc.).
- Vérifier les tubes et l'identité de la personne (oralement et bracelet d'identification). L'étiquetage des tubes doit se faire en présence de la personne afin de vérifier l'identité de cette dernière (voir : [Port du bracelet d'identification des patients](#)) et le nom sur le bon d'examen.

Déroulement du soin

- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Installer la patiente/le patient confortablement et mettre la protection pour le lit
- Choisir la veine par visualisation et palpation (voir : [Choix de la veine](#)).
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Connecter l'aiguille/ailette à prélèvement au multi-adaptateur
- Imprégner une compresse stérile d'antiseptique alcoolique
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Procéder à l'antisepsie cutanée du site d'insertion avec la compresse imprégnée, **laisser sécher et ne plus palper la zone désinfectée**
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique et **mettre une paire de gants non stériles**
- Mettre le garrot à une largeur de main au-dessus du point de ponction prévu, de façon à pouvoir le retirer rapidement et d'une seule main.



















(NB : technique de mise en place du garrot à réaliser avec des gants lors du prélèvement sanguin)

- Retirer la protection de l'aiguille/ailette.
- Exercer une traction sur la peau avec le pouce de la main libre à 3-5 cm en dessous du point de ponction prévu pour immobiliser la veine.
- Insérer l'aiguille/ailette dans la veine avec un angle d'environ 30° (dépend de la taille et de la profondeur de la veine), biseau vers le haut.
- Stabiliser l'ailette si nécessaire avec du ruban adhésif et **relâcher le garrot**

Attention : la durée de compression ne doit pas excéder 1 minute !

Une compression de plus d'une minute peut entraîner des modifications importantes des taux de certains paramètres mesurés.

- Effectuer le prélèvement sanguin **en respectant absolument l'ordre de remplissage des tubes** suivant :

Aiguille	Aiguille à ailette		
	Avec hémocultures	Sans hémocultures	
 Sang citraté	 Flacon aérobie (gris/bleu) puis anaérobie (violet)	Tube de purge sans additif (sérum) ou citrate en cas d'analyse de la coagulation <i>(NB : sert uniquement à la purge, à jeter donc pas nécessaire de le remplir entièrement)</i>	
 Sang sérum / sérum-gel		 Sang citraté	 Sang citraté
 Sang hépariné / héparine-gel		 Sang sérum / sérum-gel	 Sang sérum / sérum-gel
 Sang EDTA		 Sang hépariné / héparine-gel	 Sang hépariné / héparine-gel
 Sang fluorure / citrate-fluorure		 Sang EDTA	 Sang EDTA
	 Sang fluorure / citrate-fluorure	 Sang fluorure / citrate-fluorure	

- Homogénéiser les tubes** en les retournant complètement et lentement au minimum 3x (évite la formation de micro-caillots dans les échantillons)



- Appliquer une compresse sèche sur le point de ponction, retirer l'aiguille/ailette **en la sécurisant** et la jeter directement dans un container à objets piquants/tranchants.



- Exercer une pression ferme pendant 15-30 secondes sur le point de ponction dès que l'aiguille est retirée (possibilité de demander l'aide de la patiente/du patient).
- Mettre un sparadrap sur le point de ponction.
- Retirer les gants et procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique

Finalisation du soin

- Finaliser l'étiquetage des tubes et compléter le remplissage des bons de laboratoires auprès de la personne.
- Acheminer les tubes au laboratoire selon les instructions du [fichier des examens](#) et dans un **déla** **maximum 2 heures**.

REFERENCES

1. Fernandez de Pinedo Perez V. JBI Evidence Summary. Blood Specimen Collection: Venipuncture (Adults). The Joanna Briggs Institute; 2017.
2. Simundic A-M, Bölenius K, Cadamuro J, Church S. Joint EFLM-COLABIOCLI Recommendation for venous blood sampling. European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine; 2018.
3. The Royal Marsden NHS Foundation Trust. The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures. 8th éd. Chichester, UK: Wiley-Blackwell; 2011.
4. World Health Organization. WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy. 2010.