

LBM Canarelli Colonna Fernandez

Ordre de prélèvement, choix des tubes et quantité –IT-MU0-001-15

Ordre de prélèvement		Choix des tubes		Remplissage
	Hémo cultures	Voir protocole prélèvement hémocultures		
	Citrate	Hémostase		Optimum : > = 90% (au trait) Acceptable : > = 80%
		En cas d'utilisation d'un dispositif de prélèvement à ailettes, faire au préalable une purge à l'aide d'un autre tube citraté à éliminer		
		Sur un même tube	TP/TCA/Fibrine, D-Dimères AT3, Co-facteurs, HBPM	
		+ 1 tube	Plaquettes sur citrate	
		+ 1 tube	ACC, PDF	
		+ 1 tube	Protéines S et C et facteurs de la coagulation autres que les co-facteurs (II, V, VII, X)	
	CTAD	1 tube	<p style="text-align: center;">Héparine, HBPM (anti Xa) :</p> <p><i>Horaire de prélèvement en fonction des horaires d'injection :</i></p> <p>1- Héparine standard à la seringue électrique : horaire de prélèvement indifférent une fois l'équilibre atteint, de préférence 4 à 6 heures après la modification de posologie</p> <p>2- Héparine standard en administration sous cutanée : prélèvement à mi-distance entre 2 injections - 6 heures après injections si 2 injections/jour - 4 heures après injections si 3 injections /jour</p> <p>3- HBPM : 3 à 4 heures après injection si 2 injections /jour - 4 à 6 heures après injection si une injection /jour</p> <p>4- FONDAPARINUX = ARIXTRA : 2 à 3 heures après injection si une injection /jour</p>	Se référer aux abaques
  Rouge translucide et pédiatrique	Sec avec additif	Sur un même tube	<p>Biochimie Acide urique, Protéines, Urée, Créatinine, Fer, CTF, Mg, Calcium, Phosphore, Sodium, Potassium, Chlore, RA, Bili.T / BiliD, Phosphatase Alcaline, Cholesterol, Triglycéride., C.R.P, LDH, CPK, Transaminases GOT GPT, Amylase, Lipase, Gamma G.T, APOA* / APOB*, Albumine*, IgG* / IgA* / IgM*, Transferrine, Haptoglobine*, Latex*, Préalbumine*, β2 microglobulines*, PCT, Vitamine D*</p> <p>Thyroïde TSH, T4L, T3L, Anticorps anti-thyroïdiens*, Anticorps antirécepteur de la TSH*</p> <p>Marqueurs* ACE, AFP, PSA, PSA libre, CA 15.3, CA 19.9, CA 125</p> <p>Anémie Ferritine, Vitamine B12*, Folates sériques*</p> <p>Allergie IgE*</p> <p>Hormones Cortisol*, FSH, LH, Prolactine, BHCG, Testostérone*, Oestradiol, Progestérone</p> <p>Cardiologie Troponine, Myoglobine, NTproBNP</p> <p>Sérologie* Toxoplasmose / Rubéole, Antigène HBs, Ac. Anti Hbc, Ac. Anti HBs, Ac. Anti HAV G, Ac. Anti HAV M, Ac. HCV, CMV G et M, HIV, BW</p>	Minimum ¼ tube
		+ 1 tube en Haute Corse si un examen avec un astérisque *	Anti nucléaires / DNA / LKM, Ac anti streptococciques, WR	
			Calcitonine	
			Electrophorèse des protéines	
		+ 1 tube	Sérologie de Lyme, Enzyme de conversion, Anti-corps anti-cytoplasme polynucléaire, Phadiatop, Sérologie EBV, Helicobacter, Brucellose, Wright/Widal, Chlamydiae	
		+ 1 tube		
		+ 1 tube		
		+ 1 tube		

LBM Canarelli Colonna Fernandez

Ordre de prélèvement, choix des tubes et quantité –IT-MU0-001-15

Ordre de prélèvement		Choix des tubes		Remplissage	
	Tube rouge Sans gel	+ 1 tube	Dosages de médicaments et divers - Dépakinémie, Digoxine, Lithium, Amikacine, Tégretolémie, Théophylline, Barbituriques - Benzodiazépines, Prozac, Aripiprazole - Bromazepam, Lamotrigine - Cryoglobulines uniquement au laboratoire - Cuivre - Certaines analyses CERBA dont le dépistage de la Trisomie 21 : cf. Référentiel CERBA	Minimum ¼ tube	
	Héparinate de lithium	Sur préconisation du laboratoire CERBA : Certaines analyses dont les stupéfiants : cf. Référentiel CERBA			
	EDTA	Hématologie		Minimum ½ tube	
		Sur un même tube	NFS, plaquettes, Réticulocytes		
			RAI		
			Groupe sanguin, Phénotype <i>En cas de groupe avec 2 déterminations prélever 2 tubes lors de 2 ponctions veineuses différentes. Les 2 déterminations de groupe sont à réaliser uniquement dans le cas d'un contexte transfusionnel avéré.</i>		
			Coombs direct		
			HbA1C		
			Electrophorèse de l'hémoglobine		
			VS		
			+ 1 tube		Folates érythrocytaires
			+ 1 tube		Ciclosporine, Tacrolimus, Sirolimus, Everolimus
			+ 1 tube		CD4/CD8/typage
			+ 1 tube		PTH
			2 tubes		ADN du virus Hépatite B, ARN du virus Hépatite C, ARN du virus HIV
+ 1 tube	Ammoniémie, Insulinémie				
+ 1 tube	Zinc				
+ 1 tube	Stupéfiants				
	EDTA-Aprotinine	+ 1 tube	Divers ACTH	Minimum ½ tube	
	Fluoro-oxalate	1 tube	Divers Glycémie, Stupéfiants, Alcool, Lactate	Minimum ¼ tube	

AUTRES PARAMETRES : Prendre contact avec le secrétariat de votre laboratoire **ATTENTION** : Homogénéiser les prélèvements par 8/10 retournements lents. Ce document n'est pas exhaustif. Pour plus de précision, voir le document « DE-MU3-008 « Référentiel des analyses » » (ou consulter le site internet www.laboccf.fr).
Source : Informations pré analytiques sur site www.bd.com et référence bibliographique du CLSI – Clinical and Laboratory Standard Institute (ex : NCCLS) « NCCLS 2003 ». DE-MU0-063 DX-49 - Continuing Education Material Routine venipuncture - Review of the December 2003 Standard

LBM Canarelli Colonna Fernandez

Ordre de prélèvement, choix des tubes et quantité –IT-MU0-001-15

Volume de prélèvement sanguin en fonction du poids de la personne (ANNEXE 2 de l'Arrêté du 3 mai 2017)

VOLUME MAXIMAL DE SANG POUVANT ÊTRE PRÉLEVÉ EN FONCTION DU POIDS CORPOREL					
Poids en kilos	Volume sanguin total en ml	Volume maximal par prélèvement en ml (= 2,5 % du volume sanguin total)	Volume maximal (soin + recherche) par période de 30 jours en ml	Taux minimum d'hémoglobine requis au moment du prélèvement en ml	Taux minimum d'hémoglobine requis au moment du prélèvement si le patient a une pathologie respiratoire ou cardiovasculaire en ml
1	100	2.5	5	7.0	9.0 -10.0
2	200	5	10	7.0	9.0-10.0
3	240	6	12	7.0	9.0-10.0
4	320	8	16	7.0	9.0-10.0
5	400	10	20	7.0	9.0-10.0
6	480	12	24	7.0	9.0-10.0
7	560	14	28	7.0	9.0-10.0
8	640	16	32	7.0	9.0-10.0
9	720	18	36	7.0	9.0-10.0
10	800	20	40	7.0	9.0-10.0
11-15	880-1 200	22-30	44-60	7.0	9.0-10.0
16-20	1 280-1 600	32-40	64-80	7.0	9.0-10.0
21-25	1 680-2 000	42-50	64-100	7.0	9.0-10.0
26-30	2 080-2 400	52-60	104-120	7.0	9.0-10.0
31-35	2 480-2 800	62-70	124-140	7.0	9.0-10.0
36-40	2 880-3 200	72-80	144-160	7.0	9.0-10.0
41-45	3 280-3 600	82-90	164-180	7.0	9.0-10.0

D'après Blood Volume Guidelines V1.1, 30 November 2015, Stellenbosch University, Health Research Ethics Committee (HREC).