

1. Déroulement du prélèvement veineux

Choix du matériel	En fonction des analyses demandées par le prescripteur, choisir les tubes appropriés à l'aide des référentiels (Laboratoire et CERBA) et effectuer un contrôle visuel du matériel.
Etude du site de ponction	Une prise de sang peut se réaliser sur tout le réseau veineux superficiel. De préférence du pli du coude à l'avant bras et le dos de la main.
Hygiène/ Asepsie	Après lavage des mains ou désinfection au gel hydro-alcoolique, désinfecter le site de ponction. Réalisation d'une asepsie stricte à l'alcool en cas de prélèvement d'hémocultures (désinfecter 30 secondes, puis laisser sécher 30 secondes). Proscrire l'alcool en cas de prélèvement d'alcoolémie.
Pose du garrot	Le garrot doit rester en place le moins longtemps possible, idéalement moins d'une minute.
Réalisation du prélèvement	Réaliser le prélèvement en respectant l'instruction IT-MU3-001 « Ordre de prélèvement des échantillons primaires et quantité » . En cas de gonflement local rapide, mettre fin à la procédure. Après le retrait de l'aiguille, presser le site de ponction avec un coton afin d'éviter la formation d'un hématome et de favoriser la cicatrisation de la veine. Procéder à 5-6 agitations douces par retournement pour chaque tube prélevé.
Elimination des déchets	Les aiguilles sont désolidarisées du corps de pompe Vacutainer à l'aide du container à DASRI pour piquants, au plus près du geste. Ne jamais recapuchonner l'aiguille. Ne pas dépasser le niveau de remplissage maximal du DASRI.
Identification des prélèvements	Ne jamais identifier les tubes avant d'avoir effectué le prélèvement. Identifier avant de sortir de la salle de prélèvement : les prélèvements, la fiche de suivi médical et les autres documents annexes le cas échéant selon l'instruction IT-MU0-005 « Identification des patients et des prélèvements » Regrouper l'ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient. En cas d'urgence, Mettre un Sparadrap marqué « URGENT » sur la boîte de transport.

2. Déroulement du prélèvement par ponction capillaire

Choix du matériel	Capillaire, tube avec milieu de transport. Effectuer un contrôle visuel du matériel.
Hygiène/ Asepsie	Après lavage des mains ou désinfection au gel hydro-alcoolique, désinfecter le site de ponction.
Réalisation du prélèvement	Ne pas piquer dans la pulpe du doigt et éviter dans la mesure du possible le pouce et l'index. Après incision à la lancette, récupérer la goutte de sang à l'aide du capillaire. Veiller à ce que le remplissage du capillaire soit supérieur à 50% avant de le décharger dans le milieu de transport. Procéder à 5-6 agitations douces par retournement pour décharger le capillaire.
Elimination des déchets	La lancette est éliminée dans un container à DASRI pour piquants, au plus près du geste. Ne pas dépasser le niveau de remplissage maximal du DASRI.
Identification des prélèvements	Ne jamais identifier les tubes avant d'avoir effectué le prélèvement. Identifier avant de sortir de la salle de prélèvement : les prélèvements, la fiche de suivi médical et les autres documents annexes le cas échéant selon l'instruction IT-MU0-005 « Identification des patients et des prélèvements » Regrouper l'ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient. En cas d'urgence, Mettre un Sparadrap marqué « URGENT » sur la boîte de transport.

3. Déroulement du prélèvement artériel

Au préalable	- Le prélèvement est réalisé idéalement au laboratoire sur rendez-vous. - En cas de prélèvement réalisé à l'extérieur, contacter le laboratoire Candia Madonuccia - Avenue Noel Franchini - 20090 AJACCIO pour procéder à la validation technique de l'automate avant l'arrivée du prélèvement.
Choix du matériel	Seringue spécifique pour prélèvement artériel à usage unique, fournie par le laboratoire. Effectuer un contrôle visuel du matériel.
Etude du site de ponction	Se réalise sur l'artère radiale ou fémorale
Hygiène/ Asepsie	Après lavage des mains ou désinfection au gel hydro-alcoolique, désinfecter le site de ponction.
Evaluation de la vascularisation digitale	Pour la ponction de l'artère radiale, réaliser le test d'Allen afin de vérifier que le débit est suffisant au niveau de l'arcade palmaire en cas de lésion de l'artère radiale : Mettre le bras à ponctionner en l'air en comprimant les 2 artères (radiale et cubitale) pour vider la main de son sang. Quand elle est devenue blanche, baisser le bras en relâchant l'artère cubitale. Si la main se recoloré, la ponction peut se faire (en cas de lésion de l'artère radiale, l'artère cubitale prend le relais). Si le test est négatif sur ce bras, le reproduire sur le second.
Réalisation du prélèvement	<ul style="list-style-type: none"> • Désinfecter le site de ponction • Décapuchonner l'aiguille. • Piquer dans l'artère en maintenant un angle de 45°. • Volume de remplissage recommandé : Pour les seringues 1 ml : 0.6 ml / Pour les seringues 3 ml : 1.6 ml • Une fois l'échantillon obtenu, retirer l'aiguille et exercer une pression ferme sur le site de ponction avec une compresse antiseptique pendant 5 minutes ou arrêt du saignement. • Placer le système de protection sur l'aiguille pour la retirer. • Maintenir la seringue avec l'embout luer vers le haut et fixer le capuchon ventilé. • Tapoter doucement la seringue pour éliminer les bulles d'air et purger à travers le capuchon du filtre en poussant le piston. • Faire rouler la seringue 20 à 30 secondes entre les paumes de vos mains. • Mélangez ensuite doucement pendant au moins 20 secondes le prélèvement pour éviter la formation de caillot (mouvements rotatifs du poignet en formant le chiffre huit). • En cas de prélèvement à l'extérieur, mettre la seringue dans un sachet et transportez rapidement sur le site de la Madonuccia de façon à réaliser l'examen dans les 30 minutes suivantes.
Elimination des déchets	L'aiguille est éliminée dans un container à DASRI pour piquants, au plus près du geste. Ne jamais recapuchonner l'aiguille. Ne pas dépasser le niveau de remplissage maximal du DASRI.
Identification des prélèvements	Ne jamais identifier la seringue avant d'avoir effectué le prélèvement. Identifier avant de sortir de la salle de prélèvement : les prélèvements, la fiche de suivi médical selon l'instruction IT-MU0-005 « Identification des patients et des prélèvements » Regrouper l'ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient.
Renseignements cliniques	Indiquer sur le document d'accompagnement du prélèvement (fiche de suivi médicale ou de renseignement clinique) les informations relatives à la ventilation.

4. Prélèvement pour recherche de cryoprotéines

Au préalable	La recherche de cryoprotéines nécessite des modalités pré-analytiques strictes. Cela implique que le prélèvement doit obligatoirement être réalisé sur rendez-vous au laboratoire le jeudi : <ul style="list-style-type: none"> • Région d’Ajaccio : sur le site Candia-Madonuccia. • Région de Balagne : sur le site Gayetty (Ile Rousse)
Choix du matériel	Le matériel est préchauffé à l’étuve à 37 °C avant le prélèvement : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aiguille. ▪ Tubes de prélèvement (3 Tubes 7 ml sans gel ni additif). ▪ Plots de centrifugation. ▪ Psipettes de transfert. Effectuer un contrôle visuel du matériel.
Réalisation du prélèvement	Réaliser le prélèvement en respectant l’instruction IT-MU0-001 « Ordre de prélèvement, choix des tubes et quantité » . <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour la recherche de Cryoglobuline : Prélever 3 fois 7 ml de sang dans un tube sec sans gel ni additif. Après la ponction veineuse, les tubes doivent être aussitôt transférés dans une étuve à 37°C. ▪ Pour la recherche de Cryofibrinogène : Prélever un tube citraté selon les mêmes modalités de prélèvement à 37°C.
Elimination des déchets.	L’aiguille est éliminée dans un container à DASRI pour piquants, au plus près du geste. Ne jamais recapuchonner l’aiguille. Ne pas dépasser le niveau de remplissage maximal du DASRI
Identification des prélèvements	Ne jamais identifier les tubes avant d’avoir effectué le prélèvement. Identifier avant de sortir de la salle de prélèvement : les prélèvements, la fiche de suivi médical selon l’instruction IT-MU0-005 « Identification des patients et des prélèvements » Regrouper l’ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient.

5. Prélèvement pour quantiféron

Au préalable	Pour les prélèvements externes, déposer sur les différents sites du laboratoire avant 12h uniquement du lundi au vendredi. En interne, prélever uniquement le matin avant ramassage des transmis du jour de manière à ce que le prélèvement parte le jour même au laboratoire sous-traitant.
Choix du matériel	2 Tubes héparinés
Réalisation du prélèvement	<ul style="list-style-type: none"> • Prélever selon le protocole du prélèvement veineux. • A réception sont mis à 4°C sans nécessité de centrifuger
Elimination des déchets	Les aiguilles sont désolidarisées du corps de pompe Vacutainer à l’aide du container à DASRI pour piquants, au plus près du geste. Ne jamais recapuchonner l’aiguille. Ne pas dépasser le niveau de remplissage maximal du DASRI.
Identification des prélèvements	Ne jamais identifier les tubes avant d’avoir effectué le prélèvement. Identifier avant de sortir de la salle de prélèvement : les prélèvements, la fiche de suivi médical selon l’instruction IT-MU0-005 « Identification des patients et des prélèvements » . Regrouper l’ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient.

DASRI : Déchets d’Activité de Soins à Risques Infectieux