



➤ Préparation du matériel

- Étiqueter et compléter le bon de demande d'analyse pour le laboratoire conformément à la prescription
- Préparer le matériel nécessaire (seringue avec aiguille prémontée SafePico, gants non stériles, SHA, bétadine, compresses, élastobande pour la compression...)
- Expliquer et le soin et son intérêt au patient

➤ Vérification de l'identité du patient

ou

Utiliser une question active
Comment vous appelez vous ?
Quelle est votre date de naissance ?

Vérifier l'identification du bracelet

**Vérifier la concordance de
l'identification étiquettes/patient**

➤ Vérification des contre-indications

- Interrogatoire : trouble de l'hémostase connu ?
- Présence d'un tatouage ou d'une lésion cutanée au point de ponction ?
- **Réalisation du test d'Allen** pour vérifier le débit au niveau de l'arcade palmaire
=> Mettre le bras à ponctionner en l'air en comprimant les 2 artères : radiale et cubitale afin de vider la main de son sang. Une fois celle-ci devenue blanche, baisser le bras en relâchant l'artère ulnaire, si la main ne se recoloré pas la ponction radiale n'est pas possible.
Choisir le site à prélever en fonction : artère radiale, brachiale ou fémorale.

➤ Réalisation du prélèvement / procédure

1. Prélèvement direct – seringue avec aiguille

Au préalable :

1

- Réaliser l'asepsie de la zone de prélèvement
- Pré-positionner le piston de la seringue en fonction du volume de sang à prélever
- Enlever le capuchon de l'aiguille en tenant à pleine main le corps transparent



Il est possible d'optimiser la position du patient avec une cale sous le poignet.

Pour la ponction radiale le pouls radial doit être palpé avec 2 doigts à 2-4 cm du poignet.
La seringue doit être tenue avec le pouce, le majeur et l'index (comme un stylo).

2 Réaliser la ponction biseau de l'aiguille vers le haut en respectant un angle de 45°.



La ponction doit permettre d'obtenir l'obtention d'un flux artériel (rouge vif et pulsatile).
La pression artérielle remplit automatiquement la seringue lors du prélèvement.

- 3 Faire glisser délicatement le dispositif de protection de l'aiguille jusqu'à entendre un clic, puis retirer le dispositif de protection en le faisant tourner tout en maintenant le corps de la seringue grâce aux ailettes.



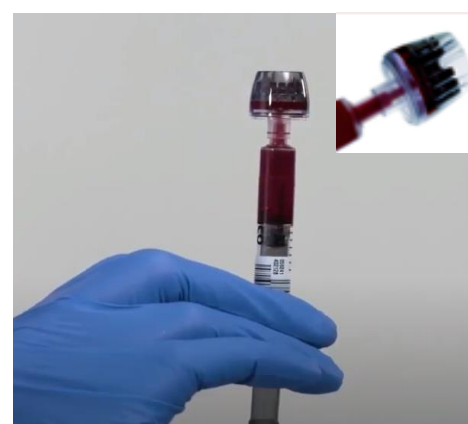
- 4 Placer le bouchon ventilé sur le luer et tournez le d'1/4 de tour afin d'assurer l'étanchéité avec le corps de la seringue.



- 5 Déloger les bulles d'air en tapotant sur le corps de la seringue.



- 6 Purger l'échantillon en exerçant une pression lente sur le piston jusqu'à saturation du bouchon et obtention d'une butée.



- 7 Homogénéiser le prélèvement par retournement pour éviter la formation de caillots



- 8 **Comprimer fermement le site de ponction** à l'aide d'une compresse imbibée d'antiseptique pendant 15 min.
Puis réaliser un pansement compressif (qui ne soit pas circulaire pour éviter tout effet de garrot)



2. Prélèvement sur cathéter – seringue sans aiguille

Au préalable :

- Vérifier le volume de l'espace mort sur l'emballage du cathéter
- Éliminer au moins 3 fois l'espace mort avant de prélever sur le cathéter
- Pousser le piston jusqu'à la butée

1



- 2 Adapter la seringue sur le cathéter ou le robinet trois voies
Et prélever le volume de sang nécessaire.



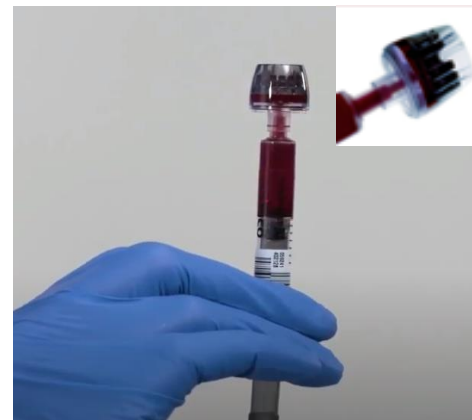
- 3 Placer le bouchon ventilé sur le luer et tournez le d'1/4 de tour
afin d'assurer l'étanchéité avec le corps de la seringue.



- 4 Déloger les bulles d'air en tapotant sur le corps de la seringue.



- 5 Purger l'échantillon en exerçant une pression lente sur le piston
jusqu'à saturation du bouchon et obtention d'une butée.



- 6 Homogénéiser le prélèvement par retournement pour éviter
la formation de caillots



Transmission du prélèvement au laboratoire :

Dans un sachet rouge, à température ambiante

Le plus rapidement possible (délai acceptable 30 minutes avant réalisation de l'analyse).