



# Meilleures pratiques en matière de prélèvement d'échantillons par ponction veineuse

Programme diagnostique de biologie  
médicale

Janvier 2015

Révisé en février 2016

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec 



# Objectifs

- Connaître et appliquer les meilleures pratiques en matière de ponction veineuse ;
- Éviter les reprises de prélèvements ;
- Diminuer les piqûres accidentelles lors de ponction veineuse ;
- Se familiariser avec le matériel sécuritaire et la technique de soins *2.3 Prélèvement sanguin par ponction veineuse (à venir).*



# Constats

- Plusieurs piqûres accidentelles liées à la ponction veineuse, dont certaines avec des conséquences sur la santé

## Piqûres accidentelles:

### **Ponction veineuse**

2012-2013: 33

2013-2014: 29

2014-2015 ( P3): 7

### **Papillon**

2012-2013: 29

2013-2014: 29

2014-2015 ( P3): 8

- Grand nombre de déclarations d'incident-accidents-conséquence : reprise de prélèvement

**Plus de 4500 incidents-accidents liés aux prélèvements  
annuellement**



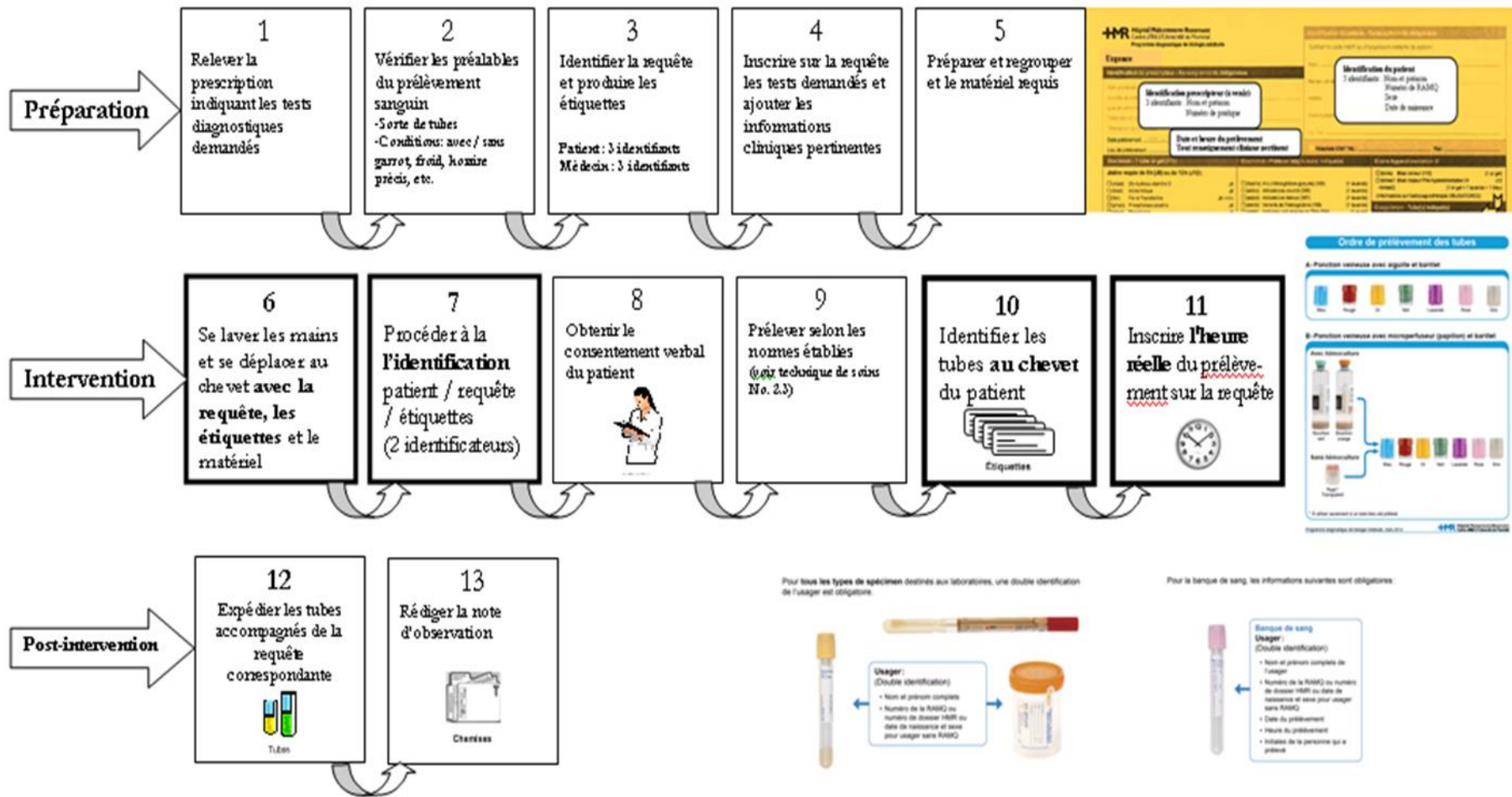
# Actions à la suite des constats

- Introduction de matériel de prélèvement sécuritaire.
- Présentation d'une formation sur la ponction veineuse.
- Outils aide-mémoire déposés dans l'intranet.

# Ponction veineuse

## Cartographie du processus

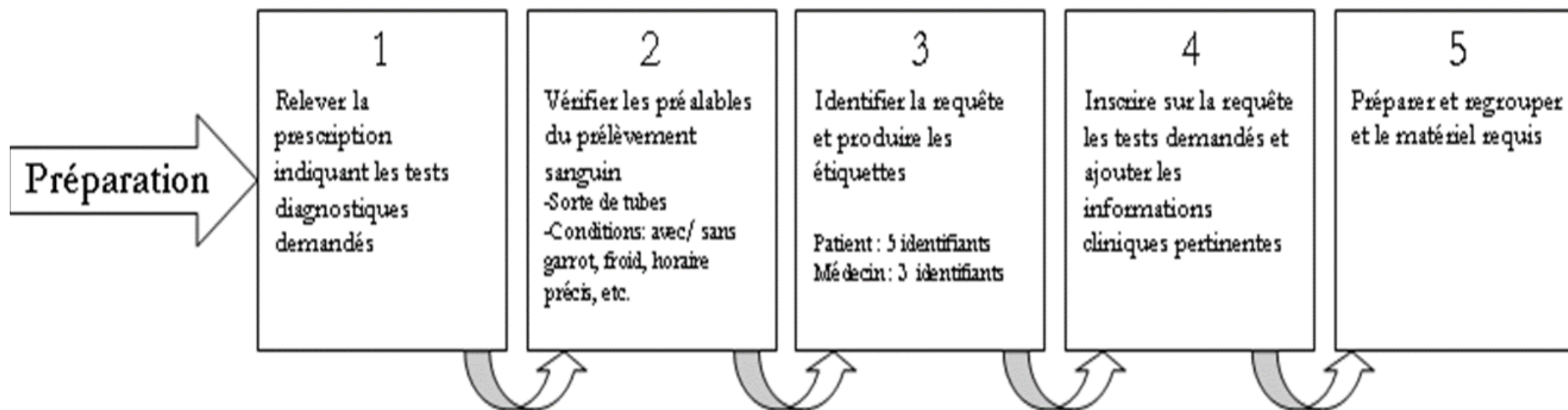
### CARTOGRAPHIE DU PROCESSUS DE PRÉLÈVEMENT



# Ponction veineuse

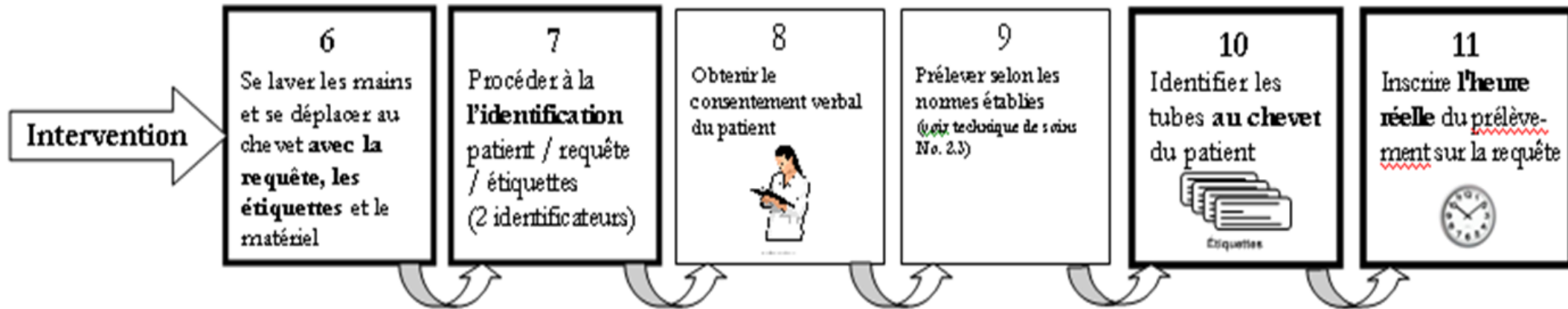
## Cartographie du processus

### CARTOGRAPHIE DU PROCESSUS DE PRÉLÈVEMENT



# Ponction veineuse

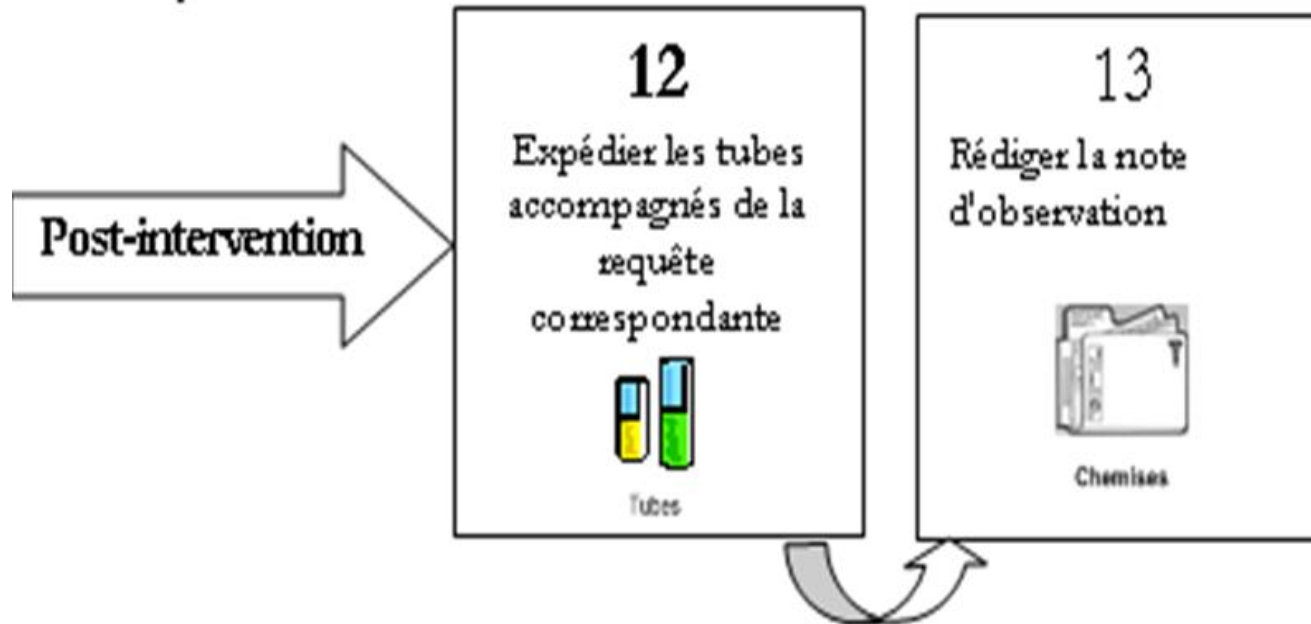
## Cartographie du processus



Il est très important d'identifier les échantillons directement au chevet du patient.

# Ponction veineuse

## Cartographie du processus



Bien vérifier la correspondance requête-échantillons avant l'envoi.



# Identification de la requête

**HMR** Hôpital Maisonneuve-Rosemont  
Centre d'Études Universitaires de Montréal  
Programme diagnostique de biologie médicale

### Requête polyvalente

Remplir la carte HMR ou d'établissement-membre du patient

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
 Numéro de dossier: \_\_\_\_\_  
 Praticien: \_\_\_\_\_  
 Date de naissance: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_  
 No. Tél: \_\_\_\_\_

Lieu de prise de sang: \_\_\_\_\_ Prises par: \_\_\_\_\_

**INDICATIONS CLINICIENNES (CM)**

**Jeûne requis de 8h (J8) ou de 12h (J12):**

<input type="checkbox"/> (J8) 35-hydroxyvitamine D	J8
<input type="checkbox"/> (J8) Acide urique	J8
<input type="checkbox"/> (J8) Fer et Transferrine	J8 + J12
<input type="checkbox"/> (J8) Phosphore stable	J8
<input type="checkbox"/> (J8) Phosphore	J8
<input type="checkbox"/> (J8) Protéine	J8
<input type="checkbox"/> (J8) Vitamine B12	J8
<input type="checkbox"/> (J8) Triglycérides	J12
<input type="checkbox"/> (J8) Bilan lipidique (HDL, LDL, CHOL, TRIG)	J12

**Autres:**

<input type="checkbox"/> (J8) Acide urique
<input type="checkbox"/> (J8) Sulfonamides (bilan C, K et H)
<input type="checkbox"/> (J8) Calcium
<input type="checkbox"/> (J8) Cholestérol
<input type="checkbox"/> (J8) Créatinine
<input type="checkbox"/> (J8) Pyruvate
<input type="checkbox"/> (J8) Sodium
<input type="checkbox"/> (J8) Urée

**Autres:**

<input type="checkbox"/> (J8) Albumine
<input type="checkbox"/> (J8) Ferritine
<input type="checkbox"/> (J8) Immunoglobulines (SAB)
<input type="checkbox"/> (J8) Protéine C réactive (CRP)
<input type="checkbox"/> (J8) Protéine totale
<input type="checkbox"/> (J8) Ratio protéines totales/bilirubine
<input type="checkbox"/> (J8) Transferrine

**Autres:**

<input type="checkbox"/> (J8) ALT
<input type="checkbox"/> (J8) Amylase
<input type="checkbox"/> (J8) AST
<input type="checkbox"/> (J8) Bilirubine
<input type="checkbox"/> (J8) Bilirubine non-conjugué - TAD
<input type="checkbox"/> (J8) BSMF
<input type="checkbox"/> (J8) Cholestérol
<input type="checkbox"/> (J8) CK
<input type="checkbox"/> (J8) GGT
<input type="checkbox"/> (J8) LD
<input type="checkbox"/> (J8) Lipase

**Autres:**

<input type="checkbox"/> (J8) Anticorps antithyroïdienne (ANT-TPO)
<input type="checkbox"/> (J8) Anticorps protéinase spécifique (APS)
<input type="checkbox"/> (J8) Bilan thyroïdien

**Autres:**

<input type="checkbox"/> (J8) ALC (léucogramme global) (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Aldostérone crurale (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Aldostérone sérum (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Anticorps de l'angiotensine (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Anticorps anti-récepteurs TSH (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) Cholestérol hépatique et artérielle (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) CHES (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) Cystrophosphatase urinaire (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) Hormone de croissance (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) Cortisol sérique (J8) (1 or gel)

**Antibiotiques**

Debut de la perfusion: \_\_\_\_\_ Heure: \_\_\_\_\_  
 Fin de la perfusion: \_\_\_\_\_ Heure: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> (J8) Gentamicine - min pos-dose (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) Gentamicine - min pos-dose (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) Tobramycine - min pos-dose (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) Tobramycine - min pos-dose (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) Vancomycine - min pos-dose (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) Vancomycine - min pos-dose (J8) (1 or gel)

**Médecine urinaire**

<input type="checkbox"/> (J8) Analyse d'urine de routine (J8) (1 tube contique 10 mL)
<input type="checkbox"/> (J8) Créatinine urinaire (J8) (1 tube contique 10 mL)
<input type="checkbox"/> (J8) Test de grossesse (J8) (1 tube contique 10 mL)

**INDICATIONS CLINICIENNES - Tests biochimiques (J8)**

<input type="checkbox"/> (J8) Formule sanguine
<input type="checkbox"/> (J8) Sédimentation
<input type="checkbox"/> (J8) Formule sanguine et hématocrite
<input type="checkbox"/> (J8) Frotis sanguin

**Renseignements cliniques:**

Aucun renseignement (par)

**INDICATIONS CLINICIENNES - Tests immuno-hématologiques (J8)**

<input type="checkbox"/> (J8) Bilan hépatique (J8) (1 or gel)
<input type="checkbox"/> (J8) Bilan hépatique (Thyroïdienne) (J8) (1 or gel + 1 seuil + 1 seuil)

**Informations sur l'anticoagulation (OBLIGATOIRE)**

**Coagulation - Tests biochimiques**

Anticoagulation:  Non  
 Oui: Preneur:  Coumadin  
 Héparine IV  
 Héparine S  
 Héparine faible PM  
 Agents thrombolytiques  
 Autre: \_\_\_\_\_

**Autres:**

<input type="checkbox"/> (J8) Temps de prothrombine (PT-INR) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Coagulogramme de dépistage (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Temps de saignement, TV (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Coagulogramme complet (J8) (1 seuil + 1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Bilan CRV (J8) (1 seuil + 1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) D-Dimères pour CRV (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) D-Dimères pour exclusion TPE/EP (Pour clientèle ambulatoire seulement) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Dosage Héparine IV (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Dosage Héparine (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Dosage Héparine (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Dosage Héparine (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Dosage Héparine (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Anticoagulant oral + Ac anti-thrombotiques (J8) (1 seuil)

**Autres:**

<input type="checkbox"/> (J8) Dosage de tous les facteurs (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Dosage de facteurs viraux hépatiques (J8) (1 seuil)
<input type="checkbox"/> (J8) Dosage de facteurs viraux hépatiques (J8) (1 seuil)

**Autres:**

<input type="checkbox"/> (J8) Dosage d'un facteur spécifique (Faire suivre la requête au laboratoire de coagulation) (1 seuil)
--

**Autres:**

<input type="checkbox"/> (J8) Thrombolyse statique à Héparine (J8) (J8) (1 seuil + 1 gel + 1 seuil)
---

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'île-de-Montréal



# Choix du matériel de ponction veineuse

## Aiguille sécuritaire et barillet

- C'est le 1<sup>e</sup> choix pour les ponctions veineuses.
- Plus rapide, demande moins de manipulation que le papillon.
- Moins de risque de piqûre accidentelle.



# Aiguille sécuritaire et barillet

- Choisissez le calibre de l'aiguille selon les caractéristiques physiques du patient et la quantité de sang à prélever.
- Veines normales : 21G
- Veines difficiles ou prélèvements délicats : (pédiatrie, oncologie, gériatrie ) : 22 G



# Choix du matériel de ponction veineuse

## Dispositif sécuritaire à ailettes

- Plus grand risque de piqûre accidentelle.
- Ne doit être utilisé que dans des cas spécifiques, lorsqu'il est impossible d'utiliser une aiguille :

Veines fragiles, patients âgés

Veines de la main

Enfants

Positionnement difficile

(ex.: patient handicapé)



# Comment éviter les piqûres accidentelles

- **Aiguille sécuritaire** : Activer le fourreau sécuritaire immédiatement après le retrait de l'aiguille. Toujours garder l'aiguille vers l'extérieur de la paume de la main.
- **Papillon sécuritaire**: Activer le fourreau sécuritaire immédiatement après le retrait de l'aiguille. Porter une attention particulière lors du dépôt du papillon dans le contenant pour piquant-tranchant. **Celui-ci ne doit jamais être rempli plus qu'au trois quart.**
- **Supports mobiles** pour contenants piquant-tranchant à venir.





# Choix du matériel de ponction veineuse

## Aiguille sécuritaire et barillet préattachés pour hémoculture

- 1 hémoculture = 1<sup>e</sup> bouteille aérobie (10 mL) et 2<sup>e</sup> bouteille anaérobie (10 mL) = 1 requête.
- Double désinfection.
- Si 2 hémocultures (4 bouteilles), les prélever à 20 minutes d'intervalle.
- Permet ensuite de prélever les autres tubes requis, au besoin.
- Ne doit être utilisé que lorsqu'il y a des hémocultures à prélever.

# Choix du matériel de ponction veineuse

## Seringue

- Ne devrait servir que pour des prélèvements par voie centrale lorsqu'il n'y a aucune autre possibilité.
- Risques de : piqûre accidentelle, remplissage excessif des tubes et de contamination de ceux-ci.





# Mythe ou réalité ?

- L'utilisation d'un papillon lors d'une ponction veineuse fait moins mal pour le patient.
- Piquer avec un papillon est plus rapide qu'avec une aiguille droite.





# Mythe ou réalité ?

- L'utilisation d'un papillon lors d'une ponction veineuse fait moins mal pour le patient. **FAUX**
- Piquer avec un papillon est plus rapide qu'avec une aiguille droite.



# Mythe ou réalité ?

- L'utilisation d'un papillon lors d'une ponction veineuse fait moins mal pour le patient. **FAUX**
- Piquer avec un papillon est plus rapide qu'avec une aiguille droite. **FAUX**

# Identification du patient

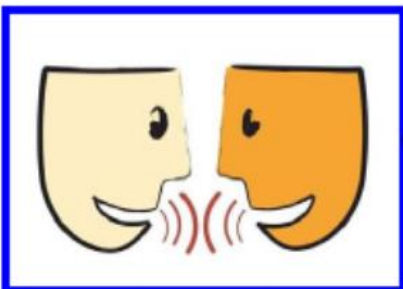
(source de la majorité des erreurs déclarées sur AH-223)

## Vérifier le bracelet



Ou

## Demander au patient



Quoi ?  
(2 identificateurs)

Quel est votre nom et prénom?  
et  
Quel est votre date de naissance?  
ou  
Quel est votre adresse?

Et

Valider avec la requête et étiquettes au chevet du patient



Étiquettes



Tubes





# Choix du site de ponction

- Éviter de ponctionner un membre avec un soluté ou près d'un hématome (hémodilution ou hémolyse).
- En dernier recours : si prélèvement sur un membre avec soluté, arrêter 2 minutes toutes les perfusions et ponctionner quelques cm en dessous du site du soluté. Indiquer sur la requête que le prélèvement a eu lieu près d'un soluté.



# Désinfection du site de ponction

- Désinfecter avec un tampon de chlorhexidine 2%-alcool 70% du centre vers la périphérie.
- Laisser sécher de 30 à 60 secondes.
- Ne pas souffler sur le site pour faire sécher.



# Utilisation du garrot

- Ne pas laisser le garrot en place plus d'une minute afin d'éviter l'hémoconcentration.
- Le garrot devrait être retiré dès que le sang coule dans le 1<sup>e</sup> tube.
- Garrot « uni-patient ».

# Ordre de prélèvement des tubes

## A - Ponction veineuse avec aiguille et barillet

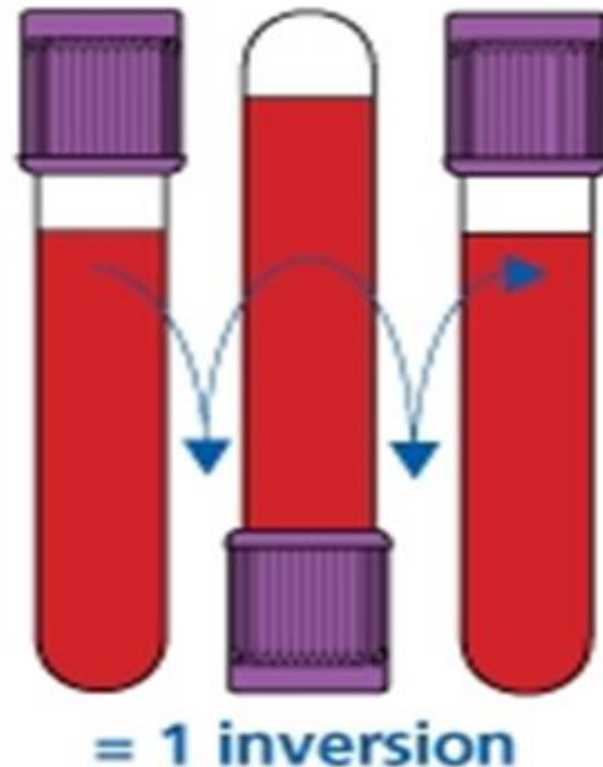


## B - Ponction veineuse avec microperfuseur (papillon) et barillet



# Inversion des tubes

- Inverser complètement les tubes 3 fois dès leur sortie du barillet.







# Identification des échantillons

- Toujours identifier les échantillons après le prélèvement **et en présence du patient.**
- Coller l'étiquette en laissant une fenêtre afin de voir l'échantillon.
- Banque de sang : Initialer + date et heure sur l'échantillon et signature + date et heure sur la requête.

# Identification des échantillons

- S'assurer de la concordance entre les tubes et la requête avant l'envoi au laboratoire.
- Indiquer l'heure réelle du prélèvement sur la requête.



**Requête polyvalente**

**Identification du patient - Informations personnelles**

Choisir la carte RAMQ ou d'autres renseignements du patient:

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Numéro de dossier: \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_

No. Tél. \_\_\_\_\_

Requête STAT Tél. \_\_\_\_\_

**Requêtes - Pratique (1-2) - (1-2)**

**Pratiques - Pratiques (1-2) - (1-2) - (1-2)**

**Pratiques - Pratiques (1-2) - (1-2) - (1-2)**

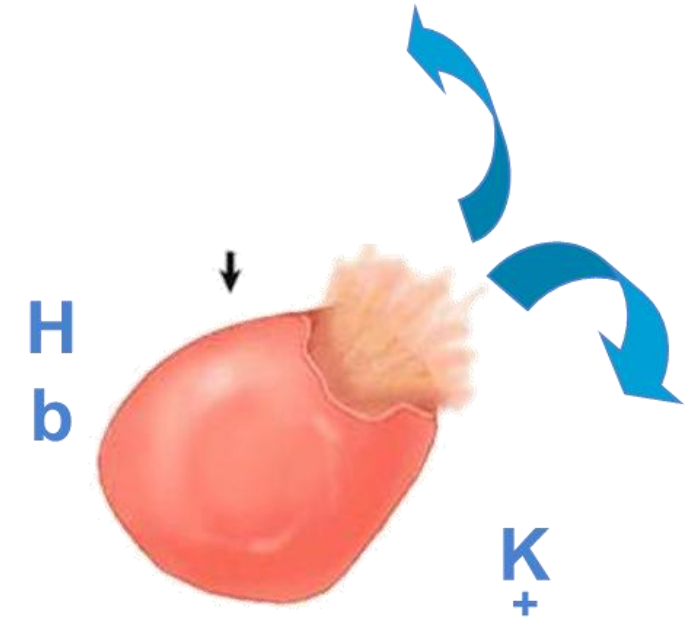
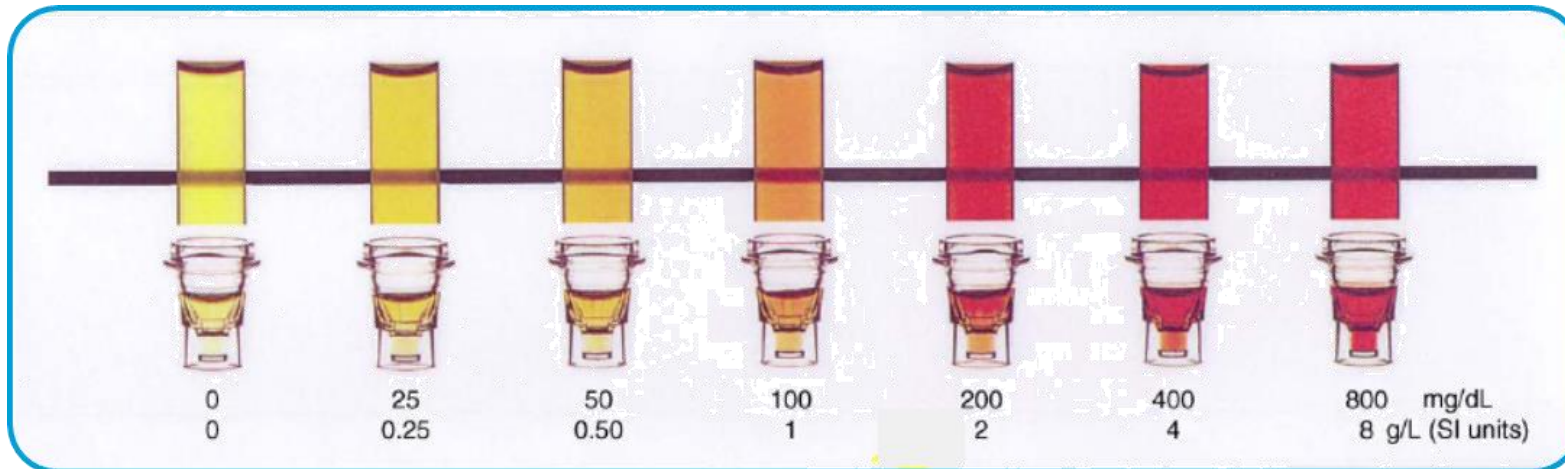
**Pratiques - Pratiques (1-2) - (1-2) - (1-2)**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-Montréal



# Qu'est-ce que l'hémolyse ?

- La rupture des globules rouges conduit à la libération de composants intracellulaires, causant la contamination du sérum ou du plasma.





# Causes d'hémolyse

- Garrot laissé en place plus d'une minute ;
- Présence d'alcool sur le site de ponction ;
- Agitation trop brusque des tubes après le prélèvement ;
- Prélèvement de sang via un cathéter ou avec une aiguille trop petite;
- Prélèvement près d'un hématome ;
- Prélèvement avec une seringue.



# Effet de l'hémolyse

Résultats de laboratoire faussement augmentés ou diminués

- Les globules rouges contiennent entre autres : 30 fois plus de K et 150 fois plus de LDH que sérum ou plasma
- Augmentation par libération par les globules rouges : Potassium, magnésium, LDH, AST, protéines, fer, phosphate, ammonium
- Augmentation causée par l'interférence de l'hémolyse sur certains procédés : Cholestérol, triglycérides, CK, CK-MB



# Conclusion - À retenir

- S'assurer d'avoir une **ordonnance médicale** ;
- **Identification formelle** du patient à l'aide de 2 identificateurs;
- Choisir **le dispositif de prélèvement approprié** ;
- **Actionner le dispositif sécuritaire** ;
- **Attention** lors du dépôt des papillons dans les contenants pour piquant-tranchant.



# Conclusion - À retenir

- Respecter l'ordre de prélèvement des tubes ;
- **Ne jamais transvider le sang** d'un tube à l'autre ;
- **Garrot** uni-patient pas plus d'une minute ;
- Banque de sang : Initialer + date et heure sur l'échantillon et signature + date et heure sur la requête.



# Conclusion – À retenir

- **Remplissage** complet des tubes ;
- **Identification** du spécimen en présence du patient.
- Consulter la **technique de soins 2.3** Prélèvement sanguin par ponction veineuse.





**CIUSSS**  
**de l'Est-de-l'Île-de-Montréal**

**[www.ciuss-estmtl.gouv.qc.ca](http://www.ciuss-estmtl.gouv.qc.ca)**

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 