

ÉTAPES DE L'ACTE DE PRÉLÈVEMENT:

1. LIRE L'ORDONNANCE

2. S'ASSURER QUE LES CONDITIONS (JEÛNE, HORAIRES DE PRÉLÈVEMENTS,...), SOIENT RESPECTÉES

3. CHOISIR LES TUBES EN FONCTION DES ANALYSES, VÉRIFIER LEUR PÉREMPTION

Nombre de tubes:

- Tube citrate CTAD:

1 pour la routine, 3 pour le bilan de thrombophilie

- Tube sec/gel + activateur:

1 pour les bilans thyroïdiens -vitamine D – l'hormonologie – les marqueurs tumoraux - folates-vitamine B12, IGE totales

1 pour électrophorèse et immuno-électrophorèse,

1 pour sérologie HIV-Hépatite B et C -Rubéole-Toxoplasmose, EBV, syphilis

- Tube hépariné: 1 pour la biochimie

- [...]

- Tube EDTA: 1 (bague noire) pour l'hématologie (NFS+VS), 1 pour l'HbA1c, 1 pour la PTH et dosages d'antibiotiques.

1 (bague blanche) pour l'immuno-hématologie

- Tube fluoré: 1 pour la glycémie (Prélèvement à l'extérieur du laboratoire)

- Tubes pour analyses transmises: nombre et nature à vérifier sur le guide de prélèvement du sous-traitant

4. EFFECTUER LE PRÉLÈVEMENT:

- hygiène des mains du préleveur: soluté hydro-alcoolique +/- port de gants conseillé,
- désinfecter largement autour du point de ponction avant le prélèvement,
- temps de pose du garrot < 1 minute (le relâcher dès les premières gouttes),
- ordre de remplissage des tubes:

AVEC UNE AIGUILLE STANDARD/ EPICRANIENNE (PONCTION FRANCHE):

HC Aéro HC Anaéro ● ● ● ● ● puis les autres tubes

[...]

HC = hémoculture

- remplir les tubes jusqu'au trait de jauge (impératif pour le tube citrate),
- ne jamais transvaser de sang d'un tube à l'autre,
- homogénéiser tous les tubes par 5 retournements successifs.
- remplir les flacons d'HC avec 8-10 ml de sang (volume minimum acceptable 3 ml) et numérotier l'ordre de prélèvement sur les flacons.
- Éliminer les déchets.

5. IDENTIFIER CHAQUE TUBE EN PRÉSENCE DU PATIENT (cf ci-contre IDENTIFICATION DES PRÉLÈVEMENTS)

6. COMPLÉTER LE BON DE DEMANDE (ÉTABLISSEMENTS DE SOINS) ET/OU LA FICHE DE PRÉLÈVEMENT À DOMICILE

7. CONDITIONNER LES DOCUMENTS ET LES TUBES (cf ci-contre CONDITIONNEMENT/CONSERVATION DES ÉCHANTILLONS)

8. DÉPOSER LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE AU LABORATOIRE

Seules les recommandations figurant sur ce guide sont validées. Un tube à choisir préférentiellement est indiqué ainsi que tous les tubes utilisables. Par défaut, tous les autres types de tube sont contre-indiqués.

Le délai de rendu correspond au délai maximum de mise à disposition du résultat, il est calculé à partir de l'arrivée du prélèvement au laboratoire. Il ne tient pas compte des dimanches, jours fériés ou d'une éventuelle mise en contrôle. Le délai de rendu des analyses sous-traitées n'est pas précisé (contacter le laboratoire si besoin).

IDENTIFICATION DES PRÉLÈVEMENTS:

Chaque tube doit être convenablement identifié au moment même du prélèvement et doit comporter:

- le nom du patient,
- le nom de naissance s'il y a un groupe sanguin
- le prénom,
- le sexe,
- la date de naissance.

Les tubes pour Groupe sanguin et/ou RAI doivent être identifiés de façon exclusivement manuscrite.

CONDITIONNEMENT/CONSERVATION DES ÉCHANTILLONS:

- établissements de soins (sauf pour les bilans préenregistrés): sachet double poche individuel et isolant les documents des échantillons,
- prélèvements à domicile: boîtes individuelles.

ACHEMINEMENT:

En l'absence d'indication contraire, la température de transport des échantillons doit être comprise entre +15°C et +25°C.

Les délais maximum sont:

- Pour les prélèvements sanguins : 2h pour le potassium, 6 heures pour les autres tubes
- Pour les prélèvements bactériologiques: ECBU 2h à T°C ambiante sinon 12h à + 4°C, Hémoc conservation 12 h à T°C ambiante, Copro 2h sinon 12 h à + 4°C, Ponction 2h, Expecto 2h, prélèvement superficiel sur milieux de transport : 12h

Dosage de médicaments: Il est impératif de mentionner:

- l'heure de prélèvement,
- la date et l'heure de la dernière prise du médicament (préciser si taux résiduel ou pic),
Résiduel = juste avant la prise
Pic = ½ h après si IV, 1h après si IM
- la posologie et le mode d'administration,

ÊTRE À JEUN: délai de 10 heures entre le dernier repas et la prise de sang.

GUIDE DU PRÉLEVEUR



LABORATOIRE DU CENTRE CARDIOLOGIQUE DU NORD

Site Moulines Gémeaux

32 rue des Moulines Gémeaux
93 200 SAINT-DENIS
tel: 01 48 20 67 20

Site Porte de Paris

10, bd Anatole France
93 200 SAINT-DENIS
Tel: 01 48 20 42 52

Site Centre Biologique République

7, rue des Chaumettes
93 200 SAINT-DENIS
Tel: 01 42 43 50 71

Légende:

● Tube citrate CTAD	● Tube sec/gel + activateur
○ Tube citrate non CTAD	○ Tube héparinate de sodium
○ Tube héparinate de lithium:	○ Tube EDTA bague blanche
● Tube avec activateur	● Tube EDTA (avec Aprotinine)
○ Tube sans activateur	
● Tube fluoré	● Tube sec (à préférer) ou hépariné
○ Tube sec sans activateur	⚡ Transmettre rapidement
● Tube citrate pour VS	⊙ Dosage de médicament
● Tube EDTA	T Analyse sous-traitée à un laboratoire spécialisé

Analyse	Tube	Délais	Commentaire
Ac-antithyroïdiens	●●●	J 0	= Ac Anti TG / AntiTPO
ACE	●●●	J 0	
ACTH	●●●	T	⚡
Acide urique	●●●	J 0	
Acide valproïque (Dépakine®)	●	T	⊙ Prélèvement avant la prise [...] ⚡
AFP	●●●	J 0	
Albumine	●●●	J 0	
Aldostérone	●[...]●	T	⚡ Préciser debout (après 1 h de déambulation) ou couché (après 3 h de décubitus)
Amikacine	●○●	J 0	⊙ Préciser si pic ou résiduel
Amylase	●	T	⊙ Ou remplacée par la lipase ●
Anticoagulant circulant	●○	J+10	
Antiphospholipides	●	T	
Antithrombine (AT3)	●○	T	
Anti-Xa Héparine	●○	J 0	⚡ À mi-distance entre 2 injections ou 4 h après le changement de posologie si seringue électrique
Anti-Xa HBPM	●○	J 0	3-4 h après injection ou si Innohep® ou Fraxodi®: 3-6 h après injection ⚡
Apolipoprotéine B	●	T	
β HCG	●●●	J 0	Si Urgent: préférer ○
β2 microglobuline	●●●	T	
Bicarbonate	●●●	J 0	
Bilirubine totale et directe	●●●	J 0	
BNP	●●●	T	⚡
NT-Pro BNP	●●●	J 0	
CA 125	●●●	J 0	
CA 15-3	●●●	J 0	
CA 19-9	●●●	J 0	
Calcium	●●●	J 0	
Calcium ionisé	○	J 0	⚡ tube / seringue héparinée
Carboxyhémoglobine	○	J 0	⚡ tube / seringue héparinée
Cholestérol total et HDL	●●●	J 0	à jeûn
Ciclosporine (Néoral®)	●	T	⊙ Préciser si résiduel ou 2 h après la prise
Coefficient de saturation de la transferrine	●●●	J 0	Le matin, à jeûn
Cortisol	●●●	J 0	Si Urgent: préférer ○ Préciser l'heure du prélèvement + Préciser le traitement
CPK	●●●	J 0	Préciser si prise de Statines
Créatinine	●●●	J 0	Indiquer le poids
CRP	●●●	J 0	

Cryoglobuline	○ à 37°C	J + 7	à jeûn + tube en verre à 37°C, prélèvement maintenu à 37°C
DDimères	●○	J 0	
Digoxine	●	T	⚡
Epstein Barr Virus (sérologie)	●	J 0	
Electrophorèse des protéines	●	J + 2	
Electrophorèse de l'hémoglobine	●	T	
Enzyme de conversion de l'angiotensine	●	T	
Estradiol	●●●	J 0	
Facteurs de la coagulation	●○	J + 4	Facteurs EXO (II V VII X) Facteurs ENDO (VIII IX XI XII)
Facteur rhumatoïde	●	T	
FAN = Ac Antinucléaires(AAN)	●	T	
Ferritine	●●●	J 0	
Fibrinogène	●○	J 0	
Folates	●●●	J 0	à jeûn
Fructosamine	●	T	Non Hémolysé
FSH	●●●	J 0	
Gaz du Sang	●	J 0	Seringue héparinée
Gentamicine	●○●	J 0	⊙ Préciser si pic ou résiduel
GGT	●●●	J 0	
Glycémie	●●●	J 0	à jeûn ou préciser l'heure ● à l'extérieur du laboratoire
Groupe sanguin	○	J 0	Préciser si transfusion
Haptoglobine	●●●	J 0	
Hémoculture		J + 5	Flacon aéro puis anaérobie
Hémoglobine A1c	●	J + 1	
Hépatite A (IgM, IgG)	●	T	
Hépatite B (Ac Hbs, Ac Hbc, Ag Hbs)	●●●	J 0	
Hépatite B (charge virale)	●●●	T	⚡
Hépatite C (Ac)	●●●	J 0	
Hépatite C (charge virale)	●●●	T	⚡
HIV (sérologie)	●●●	J 0	
HIV (charge virale)	●	T	⚡
HLA B27	●	T	Joindre attestation de consultation et fiche de renseignements cliniques
Homocystéine	●○●	T	⚡ sur glace, à jeûn, le matin
Ig G, A, M	●	T	
IgE Totales	●●●	J 0	
IgE Spécifiques	●	T	
Immuno-électrophorèse	●	J + 2	
Ionogramme	●	J 0	
Lactates	○	J 0	⚡ sur glace, en seringue ou tube
Latex, Waaler rose	●	T	Voir Facteur rhumatoïde
LDH	●●●	J 0	
LH	●●●	J 0	
Lipase	●●●	J 0	
Lithium	●	T	⊙ Prélèvement avant la prise Doit parvenir au laboratoire avant 12 h du lundi au samedi
Lymphocytes CD3-CD4-CD8	●	T	
Magnésium	●●●	J 0	
Magnésium érythrocytaire	○	T	
Méthémoglobine	○	J 0	⚡ tube / seringue héparinée
Myoglobine	●●●	J 0	
MTHFR	2 x ●	T	Joindre attestation de consultation et fiche de renseignements cliniques
Mutation Facteur II et V	2 x ●	T	Joindre attestation de consultation et fiche de renseignements cliniques
Numération Formule Plaquettes	●	J 0	+ ○ si suspicion agrégats plaq.

Orosomucoïde	●●●	J 0	
PAL	●●●	J 0	
Phadiatop	●●●	T	
Phosphore	●●●	J 0	Urine : acidification rapide
Plaquettes	●	J 0	+ ○ si suspicion agrégats plaq. Joindre impérativement les renseignements cliniques.
Plasmodium (recherche de)	●	J 0	
Plomb	○●●	T	! Tube héparinate de Sodium Enfants: Joindre impérativement la fiche de renseignements
Pré-albumine	●●●	J 0	
Protéines	●●●	J 0	
Progestérone	●●●	J 0	
Prolactine	●●●	J 0	
Protéine C / Protéine S	2●○	T	
PSA +/- PSA libre	●●●	J 0	
PTH	●○	J 0	Centrifugation rapide
RAI	○	J 0	♀ enceinte: Préciser si injection d'anti-D
RAST		cf IgE spécifiques	
Recherche de Thrombopénie Induite par l'Héparine	●○	J 0	
Recherche de T.I.H. Hôp Tenon	2○●	T	Joindre fiche de renseignements
Rénine	●	T	⚡ Préciser debout (après 1 h de déambulation) ou couché (après 3 h de décubitus)
Réserve alcaline	●●●	J 0	
Résistance à la protéine C activée	●○	T	Remplacée par mutation du Fact V
Réticulocytes	●	J 0	
Rubéole	●●●	J 0	! Conserver l'étiquette "Reprise"
Schizocytes	●	J 0	
Syphilis, RPR	●	J 0	
Tacrolimus (FK506, Prograf®)	●	T	⊙ Préciser si résiduel ou 2 h après la prise
TCA, TCK	●○	J 0	Préciser si traitement
Testostérone	●●●	J 0	
Toxoplasmose	●●●	J 0	! Conserver l'étiquette "Reprise"
TP - INR	●○	J 0	Préciser si traitement
TRAK	●	T	= Ac Antirecepteur TSH
Transaminases (ALAT, ASAT)	●●●	J 0	
Triglycérides	●●●	J 0	à jeûn
Trisomie 21 – marqueurs sériques maternels	2 x ●	T	⚡ Joindre attestation de consultation et consentement éclairé
Troponine	●●●	J 0	
TSH	●●●	J 0	Préciser si traitement
T3 libre	●●●	J 0	Préciser si traitement
T4 libre	●●●	J 0	Préciser si traitement
Urée	●●●	J 0	
Vancomycine	●○	J 0	⊙ Préciser si pic, résiduel ou administration en continu
Vitamine B12	●●●	J 0	
Vitamine D2D3	●[...]●	J 0	Préciser si traitement
Vitesse de sédimentation	●	J 0	⚡ Tube NFS
Zinc	○●●		! Tube héparinate de sodium