

9.6 PRÉLÈVEMENT SANGUIN VIA CATHÉTER VEINEUX CENTRAL

DÉFINITION

Prélèvement de sang veineux via un cathéter veineux central

BUT

Prélever un échantillon de sang pour fin d'analyse de laboratoire **lorsqu'il est impossible de procéder à celui-ci à l'aide d'un accès périphérique.**

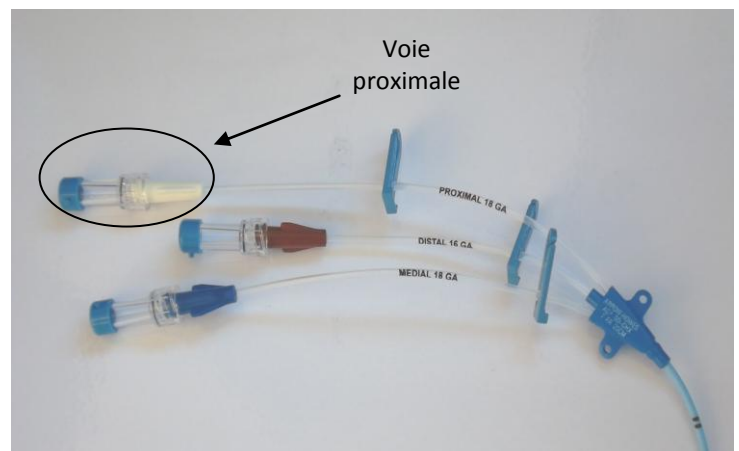
MATÉRIEL

- Gants non stériles
- 1 barillet
- Adaptateur pour le barillet (*raccord Luer*)
- Tubes à prélèvement appropriés
- Tampons de chlorhexidine 2 % et d'alcool 70 %
- Étiquettes de laboratoire
- 2 seringues pré-remplies de 10 mL de NaCl 0.9 %
- 1 seringue pré-remplie de 3 mL d'héparine 100 unités/mL

PROCÉDURE

PRÉPARATION

1. Préparer ou vérifier les étiquettes de laboratoire avec l'ordonnance
2. Rassembler le matériel
3. S'assurer que les exigences d'analyses soient respectées (exemples : prélèvement sur glace, patient à jeun, etc.)
4. Expliquer la procédure et demander au patient de se nommer. S'assurer que les renseignements fournis correspondent à ceux indiqués sur son bracelet d'identité et à ceux indiqués sur chacune des étiquettes de laboratoire
5. Procéder à l'hygiène des mains
6. Mettre des gants non stériles
7. En présence d'un cathéter veineux central à plusieurs voies, toujours privilégier la voie proximale



- Si possible, éviter les voies munies de perfusions intraveineuses
 - Avant de procéder à un prélèvement de **coagulation** pour un PTT, **arrêter la perfusion d'héparine pendant 1 minute** avant de faire le prélèvement
8. Ajoindre l'adaptateur au barillet (*raccord Luer*) sans le contaminer
 9. Désinfecter avec un tampon de chlorhexidine 2 % et d'alcool 70 % le dessus du bouchon à injections intermittentes (*bouchon Clave*) pendant 15 secondes, puis le pourtour de celui-ci pendant 15 secondes. Laisser sécher au moins 30 secondes.

EXÉCUTION

10. Visser le barillet muni de l'adaptateur au bouchon à injections intermittentes (*bouchon Clave*) en le poussant et en le tournant vers la droite
11. Ouvrir la pince à glissement de la voie du cathéter central
12. Tenir le barillet par le collet avec la main non dominante. Prélever un tube de rejet (tube rouge ou bleu).
13. Jeter le tube dans le contenant biorisque
14. Introduire le tube de prélèvement dans le barillet avec la main dominante, jusqu'à ce que sa membrane soit perforée
15. Laisser le tube se remplir de lui-même jusqu'au guide, ou jusqu'à ce que le sang arrête de couler
16. Si plus d'un prélèvement est prescrit, retirer délicatement le tube rempli et insérer le suivant, en respectant l'ordre de prélèvement des tubes

POST-EXÉCUTION

17. Retirer le barillet en le tournant vers la droite et le tirant vers soi
18. Maintenir stérile le bouchon à injections intermittentes (*bouchon Clave*)
19. Mélanger le contenu des tubes dès que ceux-ci sont tous prélevés, en les inversant **doucement** de haut en bas 3 à 4 fois
20. Irriguer par turbulence avec 20 mL de solution NaCl 0.9% soit, deux seringues pré-remplies de 10 mL de solution NaCl 0.9 %
21. Administrer en respectant la technique par turbulence et par pression positive 3 mL d'héparine 100 unités/mL
22. Fermer la pince à glissement de la voie du cathéter veineux central
23. Jeter l'adaptateur dans le contenant biorisque
24. Retirer les gants et les jeter
25. Identifier les tubes avec les étiquettes de laboratoire **au chevet** du patient, **immédiatement** après avoir fait le prélèvement

Ordre de prélèvement des tubes

1. Hémoculture
 - a) Aérobie
 - b) Anaérobie
2. Tube à bouchon bleu
3. Tube à bouchon jaune, rouge, rouge marbré
4. Tube à bouchon vert
5. Tube à bouchon lavande puis rose
6. Tube à bouchon gris
7. Tube à bouchon noir
8. Seringue à pH veineux

L'infirmière qui fait le prélèvement doit obligatoirement identifier les tubes avec les étiquettes et les « scanner » ou « prélever » dans le logiciel du laboratoire

26. Procéder à l'hygiène des mains en sortant de la chambre
27. Faire parvenir les prélèvements au laboratoire dans le plus bref délai



ALERTES NURSING

- Ne jamais retirer de sang d'un tube pour en remplir un autre (contamination, faux résultats, etc.)

NOTES AU DOSSIER :

- Heure du prélèvement
- Analyses faites

OU

- Apposer l'étiquette de laboratoire contenant ces informations à l'endroit prévu à cet effet sur la feuille de note

Révisé DSI : Conseillères cadres DSI et Monitrices cliniques – Octobre 2012

Approuvé CII :

Références :

Lemire, C., Poulin, S. (2010), Soins infirmiers, Méthodes de soins 1. Chenelière Éducation inc., Montréal.

Site internet de l'AQESSS – Méthodes et techniques de soins

<http://msi.aqesss.qc.ca/methodes/afficher.aspx?id=372>

Politique ICM N : DSC-LABO-03 Identification des échantillons de laboratoire

En collaboration avec Élise Gadbois, Chef du service de biologie médicale