



1. Objet et domaine d'application

Ce document décrit les responsabilités et les principes pour la réalisation des prélèvements.

Il s'applique à l'ensemble des prélèvements effectués par le laboratoire, en interne et en externe.

2. Responsabilités

Le prélèvement est réalisé par les personnes habilitées et en respectant les autorisations réglementaires pour les différents types de prélèvements :

HABILITATION	Technicien CCEPS*	Technicien CCEP*+ AFGSU 2**	Technicien/ autres personnel de santé Habilités aux tests COVID	Infirmier	Pharmacien Biologiste***	Médecin Biologiste
Prélèvement sanguin veineux et capillaire <u>au laboratoire</u>	✓	✓	✗	✓	✓	✓
Prélèvement sanguin veineux et capillaire <u>à domicile et en clinique</u>	✗	✓	✗	✓	✓	✓
Test dynamique <u>avec</u> injection****	✗	✗	✗	✓	✗	✓
Test dynamique <u>sans</u> injection	✓	✓	✗	✓	✓	✓
Prélèvement vaginal et urétral	✗	✗	✗	✓ Sans spéculum	✓	✓
Prélèvements nasopharyngés pour COVID	✗	✗	✓	✓	✓	✓
Autres prélèvements	✗	✗	✗	✓	✓	✓

*CCEPS : Certificat de Capacité pour Effectuer des Prélèvements Sanguins.

**AFGSU : Attestation de formation aux gestes et soins de première urgence.

*** : Avec attestation de capacité validée.

**** : **Les tests dynamiques avec injection sont effectués par les IDE sous la responsabilité d'un médecin. Ils ne sont plus réalisés au laboratoire.**

3. Déroulement de l'activité



Toutes les informations pertinentes de la prescription et /ou du bon de transmission en particulier les renseignements cliniques utiles à l'interprétation du bilan **doivent être reportées sur la fiche de prélèvement A4 qui est scannée** dans le dossier biologique du patient (SIL).

En cas de pathologie chronique, les renseignements peuvent être saisis dans le dossier du patient (fenêtre « commentaire »)

Demande urgente : Appliquez le document cf.  PTA-P002-V02 Gestion des résultats urgents et/ou critiques

3.1. Définitions

CCEPS : Certificat de Capacité pour Effectuer des Prélèvements Sanguins.

AFGSU : Attestation de formation aux gestes et soins de première urgence.

SIL : Système de gestion de l'Information du Laboratoire.

DASRI : Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux

EPI : Équipement de Protection Individuel

3.2. En salle de prélèvement

→Le préleveur applique le document cf.  PRA-M003 « Vérification des demandes d'analyses et conduite à tenir en cas d'anomalie »

- Vérifie **l'identité du patient** en faisant décliner le nom, prénom et la date de naissance
- Vérifie la **concordance des analyses** enregistrées par rapport à la prescription
- Vérifie que les conditions de **préparation du patient** sont respectées (jeûne, période du cycle, horaire de prélèvement, ...). Cf. Manuel de prélèvement sur Viskali
- Vérifie qu'il dispose du matériel avant de commencer le prélèvement en salle de prélèvement
- **Rassure** et informe le patient sur les conditions de prélèvement
- Recueille **les renseignements cliniques**.
- **Puis réalise le prélèvement**, en respectant les règles d'hygiène et de sécurité décrites dans les procédures d'hygiène et sécurité conformément aux modes opératoires :
 - Sanguin Cf.  PRA-M007 « Protocole de prélèvement sanguin »
 - protocole de prélèvements Microbiologiques et parasitologiques Cf.  PRA-M009 Protocole de prélèvement microbiologique »
- Informe le patient sur **le délai de rendu des résultats** (si non remis au secrétariat) Cf Manuel de prélèvement dans Viskali
- Vérifie avec **lui les modalités de rendu des résultats souhaitées et lui remet le cas échéant le coupon** pour le retrait de ses résultats au laboratoire dans le respect des règles de confidentialité. Cf.  « PTA-M002 rendu de résultats
- S'assure, au **départ** du patient, **qu'aucun échantillon n'est resté dans la salle de prélèvement ni aucun élément d'identification** avant d'appeler le patient suivant.



Identification de l'échantillon

Chaque échantillon est identifié **au moment du prélèvement** par le préleveur à l'aide des étiquettes éditées à l'enregistrement. (Sauf en cas en mode dégradé. Par ex quand les étiquettes ne sont pas disponibles)

Consigner sur chaque tube :

→ Dans le cas général

- Nom d'usage et prénom
- Date de naissance

→ Dans le cas d'un examen d'immunologie, en plus du cas général :

- Nom d'usage et prénom
- Date de naissance
- Nom de naissance (nom de famille)
- Sexe si prénom équivoque



Dans tous les cas, l'identité complète du patient doit se trouver sur un des éléments de la demande : échantillon et/ ou documents accompagnants.

3.3. Prélèvement au domicile du patient ou en établissement de soins

Se référer au document cf. AU-PRA-M208 « Préconisation pour les prélèvements à domicile »

→ Le préleveur applique le document cf. PRA-M003 « Vérification des demandes d'analyses et conduite à tenir en cas d'anomalie »

Il procède aux mêmes vérifications qu'au laboratoire cf. §3.1

- 2 cas sont possibles :

Dossier pré-saisi au laboratoire	Le préleveur dispose de la fiche de prélèvement pour vérifier la conformité des analyses enregistrées (concordance ordonnance /fiche de prélèvement)
Le dossier n'a pas été pré-saisi	Le préleveur suit la prescription et renseigne la fiche de prélèvement externe ou utilise l'application PADWEB.

NB : sur la fiche de prélèvement, ne pas hésiter à compléter l'adresse du patient (étage, n° chambre...) et à rajouter des précisions (couleur du portail, impasse à gauche etc...) pour faciliter l'arrivée au domicile du patient.

3.4. Traçabilité du préleveur

Cf. PRA-M005 « Enregistrement d'un dossier »



Il est impératif que le code préleveur soit enregistré dans le SIL

→ Dans le cas où il n'est pas possible de saisir directement le « bon code préleveur » par exemple le matin si plusieurs préleveurs internes interviennent en même temps, il est possible d'attribuer à posteriori le préleveur réel

NB : certains codes ne permettent pas de facturer le préleveur, l'information doit être disponible sur la fiche de prélèvement.

3.5. Locaux

Chaque salle est adaptée pour respecter les règles de confidentialité, d'hygiène et de sécurité. L'entretien des salles est assuré quotidiennement.

3.6. Matériel

3.6.1. Au laboratoire

Chaque salle est quotidiennement réapprovisionnée en matériel.

Gestion des périmés : La personne effectuant l'approvisionnement veillera à identifier et à éliminer les produits périmés de manière régulière conformément au "turn-over" des produits et consommables.

3.6.2. A l'extérieur

Pour les prises de sang à domicile ou en établissement de soins, le préleveur dispose **d'une mallette de prélèvement** renfermant le matériel nécessaire **et d'une mallette isotherme** pour le transport des échantillons.

Les tubes de sang sont rangés dans des **boîtes de transport ou des sachets** conformes aux normes ADR et respectant la consigne de : "1 prélèvement / 1 boîte ».

Gestion des périmés : Le préleveur, après sa tournée, se réapprovisionne en matériel en veillant à identifier et à éliminer les produits périmés de manière régulière conformément au "turn-over" des produits et consommables.

3.7. Prélèvements effectués au laboratoire par le patient

- Le matériel de recueil nécessaire est préalablement remis au patient.
- Une information lui est délivrée concernant les préconisations à respecter (fiches de protocole de prélèvement).
- L'échantillon est immédiatement identifié par la personne qui s'occupe du patient

3.8. Problèmes liés au prélèvement

- En cas de prélèvement difficile, le noter sur la planche A4, le bon de transmission ou en commentaire sur l'application PADWEB
- En cas de problèmes au cours du prélèvement, le préleveur suit les consignes du document Cf. G-SSE-M303 Procédure de gestion des accidents
- En cas de blessure ou de contact avec un liquide biologique, se référer au document Cf. « SSE-IT002 Conduite à tenir dans les AES ».

4. Santé, sécurité environnement

4.1. Santé et sécurité

4.1.1. Protections individuelles (EPI)

Le port des gants est recommandé pour tous les prélèvements.

Cf. G-SSE-M301 : " Liste des EPI en fonction des activités"



4.2. Elimination des déchets

Chaque producteur est responsable de l'élimination de ses déchets.



Les déchets sont éliminés selon leur types (DASRI, chimiques...) via les filières mises en place.

Cf.  SSE-P002 : " Élimination des déchets".

Les DASRI ne doivent en aucun cas être mélangés ni jetés avec les ordures ménagères.

- **Élimination des DASRI suivant leur catégorie**
 - **Déchets « perforants, coupants, tranchants » /Déchets contenant des liquides en petits volumes**

Aiguilles, scalpels Doivent être recueillis dans des boites à clapet anti-retour dédiées (norme NF). Une fois remplie, ces boites sont déposées dans un carton conforme (cf. déchets mous).

Les aiguilles ne doivent pas être recapuchonnées, ni laissées abandonnées dans les boites de prélèvements.

Tubes de sang remplis, milieux de culture, ... doivent être recueillis dans des fûts plastiques de couleur jaunes complètement étanches.

- **Déchets "mous"**

Cotons souillés, gants souillés, corps de pompe souillés ... doivent être recueillis dans des sacs plastiques (norme NF) ou des cartons avec sacs de couleur jaune.