

Indexation : PHLN°
FICHE DE LIAISON*

Nom :
Prénom :
Sexe F M
Date de naissance.....
Lieu de prélèvement.....

Date de prélèvement.....
Heure de prélèvement.....
Nature de l'examen.....
Date de dernière règle.....
Grossesse Date de grossesse.....
Hémodialyse :Avant Apres

Renseignement clinique et traitement*

Renseignements Préleveur :

Nom :
Prénom :
Qualité professionnelle :

Visa du préleveur :
A remplir par le préleveur

RECEPTION AU LABORATOIRE (Réservé au LRAM)

Renseignements Patient :

Nom :
Prénom :
CIN :
Téléphone :

Réception du prélèvement :

Jour :Heure(s)..... Minute(s)
Infirmier :

Conformité des échantillons à la réception : oui non(dans ce cas voir ci-dessous)
Concordance des échantillons et documents transmis et reçus non
Intégrité de l'emballage non
Respect du délai de transmission non
Respect de T° de transmission non
Autre remarques du laboratoire concernant l'échantillon reçu :

Protocole usuel de prélèvement sanguin

Site de ponction par ordre de priorité : Veine du pli du coude,dos de la main,face antérieure du poignet ,en cas de perfusion le prélèvement s'effectuera au niveau de l'autre bras ou à distance de la perfusion.

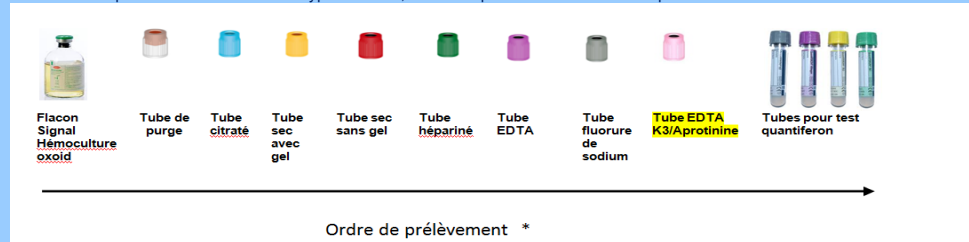
Ponction veineuse :
Identifier le(s) tube(s).
-Mettre une paire de gants.
-Mise en place d'un garrot.
-Asepsie large de la peau en d'écrivant une spirale de l'intérieur vers l'extérieur.
Répéter l'opération autant de fois que l'on palpe la veine.
-Enlever le capuchon de l'aiguille stérile a usage unique devant le patient et éliminer la protection plastique.
-Ponction franche de la veine choisie.

Facteurs conditionnant la qualité de l'acte de prélèvement sanguin :

-Etat de jeune depuis 10h pour la glycémie et 12 h pour la triglycéride et 8 h pour les autres analyses.
-Sur prescription médicale on peut être amené à exécuter le prélèvement sans la pose de garrot (TP, K+..).
-Stase sanguine : le garrot ne doit pas être trop serré ni mis en place plus d'une minute (l'augmentation de la concentration de certains paramètres {transaminases, créatinine kinase, LDH} peut atteindre 10% en 5 minutes).

-Contamination par l'anticoagulant du tube précédant :

- Ne jamais transvaser le contenu d'un tube dans un autre.
- En cas de prélèvement sur différents types de tube, l'ordre de prélèvement doit être respecté :



volume de sang prélevé : vérifier que le sang prélevé atteint bien le trait indique sur le tube et particulièrement pour le tube citrate.
-hémolyse : l'agitation vigoureuse des échantillons sanguins est interdite.

Retourner lentement (pour éviter l'hémolyse) le tube (tous les tubes), en tenant par les parois X fois pour homogénéisation

Tube	Nombre de retournement (aller et retour)
Sec (avec et sans gel)	3
Hémostase (citraté)	2
Autres (EDTA, EDTA K3/Aprotinine, héparine et fluorure)	4
 Tubes pour test quantiféron	10

* Sources scientifiques : Recommandations CLSI,H3 –A6,2007et GEHT 2007 (www.geht.org)