

Techniques générales de prélèvements

1° Les prélèvements de sang veineux :

1.1. Le système classique seringue et aiguille :

Seringue à usage unique et stérile en matière plastique.

L'aiguille est caractérisée par la longueur en mm, son diamètre interne en 1/10 mm, la forme du biseau. Stérile à usage unique. La couleur de l'embase correspond à un code de calibre.

Persistence du système anglo-saxon d'unité de calibration des aiguilles, la Gauge.

1.2. Système de prélèvement sous vide :

Aiguille stérile à double pointe, corps en plastique et tubes de prélèvement sous vide.

- **Avantages :**

- Aucun contact possible avec le sang.
- Ecoulement rapide.
- Respect des proportions sang/anticoagulant.
- Confort du patient car aiguille plus fine.

- **Inconvénients :**

- Veines difficiles ou enfant.
- Dépression causée par l'aspiration du vide.
- Maintien sans bouger rendu délicat à chaque changement de tube.
- Coût beaucoup plus élevé.

1.3. Unité de prélèvement à ailette :

Il est utilisé pour les situations difficiles.

Il se constitue d'une aiguille munie d'ailettes de préhension souples et prolongée par une tubulure souple dont l'extrémité s'adapte ou non à un dispositif de prélèvement sous vide.

2° Les prélèvements de sang capillaire :

- Vaccinostyles stériles à usage unique en emballage unitaire.
- Système de lancettes de sécurité.

A la pulpe du doigt en évitant le pouce et l'index.

Au talon, surtout chez le nourrisson. Il faut frotter la peau pour obtenir du sang artériolisé dont la composition est proche de celle du sang veineux.

3° Cas particulier du temps de saignement :

• Technique de Duke :

- Nettoyage du lobe de l'oreille à l'éther.
- Incision horizontale de 4 mm à l'aide d'un vaccinostyle dans la zone médiane du lobule de l'oreille.
- Déclenchement du chronomètre et absorption de la goutte de sang toutes les 30 secondes sur un papier filtre, sans toucher la partie incisée.
- Noter le temps écoulé jusqu'à l'arrêt du saignement.

La norme est < 5 minutes.

C'est une technique rapide et le matériel est peu coûteux en revanche, l'incision est peu reproductible.

• Technique d'Ivy :

- Placer le brassard d'un sphygmomanomètre type Vaquez gonflé à 40 mm de mercure.
- Dégraissage de la peau à l'éther.
- Incision à l'aide d'un dispositif à usage unique qui réalise une incision calibrée de 1 mm de profondeur et de 3,5 mm de longueur sur la face antérieure de l'avant-bras en évitant le trajet d'une veine.
- Déclenchement du chronomètre et absorption de la goutte de sang toutes les 30 secondes sur un papier filtre, sans toucher la partie incisée.

La norme est < 8 minutes.

C'est une méthode standardisée et donc reproductible. Elle est en revanche beaucoup plus longue et nécessite du matériel plus coûteux.