



## 1. Objet et domaine d'application

Ce mode opératoire décrit les différentes étapes à suivre pour réaliser les prélèvements sanguins au scalp au bloc obstétrical. Il ne renseigne que sur les étapes pré analytiques.

## 2. Responsabilités

Les examens de biologie médicale sont réalisés sous la responsabilité des biologistes médicaux qui déterminent les procédures applicables.

L'engagement à respecter les exigences du manuel de prélèvement est contractualisé avec la direction des soins de l'établissement et les services de soins.

Le directeur de l'établissement veille à leur application.

Les personnels soignants s'engagent à respecter les exigences du laboratoire, spécifiées dans le manuel de prélèvement mis à jour par le laboratoire et les procédures propres aux activités de la biologie délocalisée mise à disposition dans le classeur de protocole et le classeur bleu de l'automate.

## 3. Déroulement de l'activité

### 3.1. Le matériel utilisé

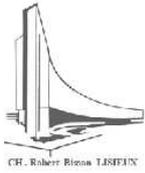
- Microlame
- Amnioscope
- Compresses
- Vaseline stérile
- Capillaire
- Container DASRI adapté pour les déchets contaminés, piquants, coupants, tranchants et poubelle pour déchets non contaminés.

### 3.2. Déroulement du prélèvement

Le préleveur s'assure de l'identité de la parturiente (nom, prénom, nom de jeune fille, date de naissance).

Il prépare le matériel requis pour le prélèvement.

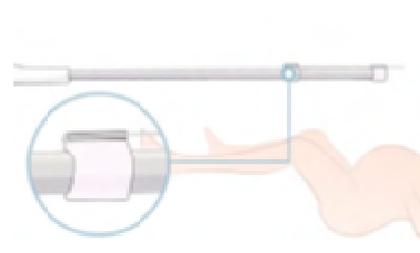
N.B.: Selon la circulaire DH/DGS/3B N°47 du 15 janvier 1992, le prélèvement de sang d'un patient, la vérification de son identité, et l'étiquetage des tubes doivent être assurés en totalité par le même agent auprès du patient, dans ce cas le (la) préleveur (se).



### 3.3. Modalités de prélèvement

#### 3.3.1. Préparation du matériel

Installer sur le champ d'emballage pince à badigeon, compresses, cotons tiges. Prendre la lancette et insérer le capillaire dans le support à capillaire. S'assurer que le capillaire soit bien enfoncé dans le fond du support.



Tenir le double porte-capillaire à portée de main si 2 prélèvements consécutifs.



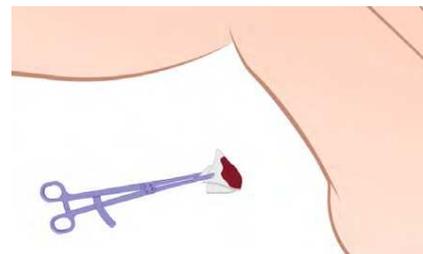
Prendre l'amnioscope et l'obturateur. Garder le led à portée de main.

Sortir la paraffine du sachet. Ouvrir la boîte distributrice comprenant bouchons blancs, rouges et adaptateurs avec croisillons. Préparer les capillaires et limailles.

Le tout pouvant être recouvert par le champ avant utilisation.

#### 3.3.2. Préparation cutanée

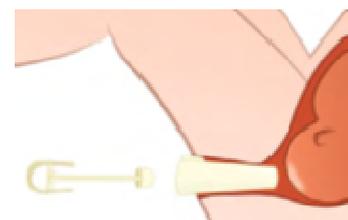
Sur une patiente en décubitus dorsal et position gynécologique, réaliser la préparation cutanée du périnée et du vagin selon le protocole de l'établissement.

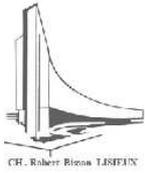


#### 3.3.3. Préparation du prélèvement

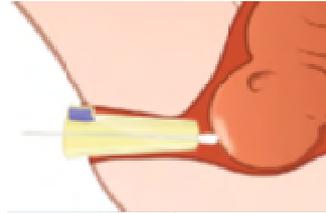
Insérer le led dans l'amnioscope. L'éclairage s'active automatiquement.

Insérer l'amnioscope jusqu'au contact avec la tête du fœtus. Retirer l'obturateur de l'amnioscope afin d'éclairer la tête du fœtus





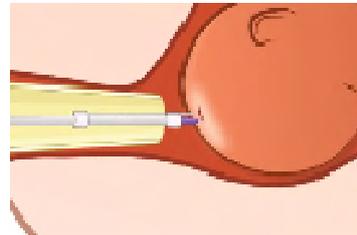
Nettoyer la zone de ponction. Toute présence de sang, de liquide amniotique et de graisse fœtale doit être essuyée.



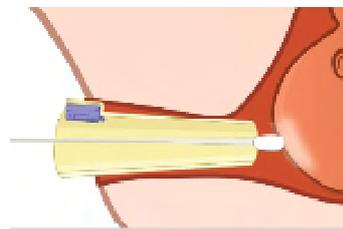
Repérer le piston situé dans la manche de la lancette. L'avancer pour faire apparaître la lame et permettre l'incision. Un « click » confirme le verrouillage de la lame.



Avec un coton tige, appliquer une fiche couche de Vaseline. Retirer la Vaseline excédentaire avec un autre coton tige.



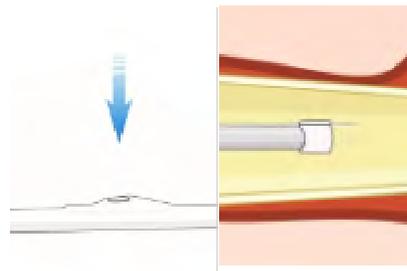
Frotter la partie visible du scalp pour créer une hyperémie et provoquer un afflux de sang sous la peau.

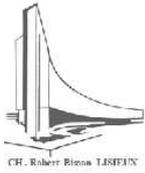


Maintenir la lancette par sa poignée. Ne pas appuyer sur le bouton rétracteur

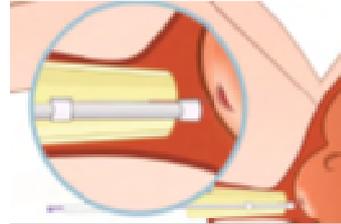
### 3.3.4. Prélèvement

Réaliser l'incision. Pratiquer une incision profonde de 1,4 mm (2 mm max). La pénétration est limitée par le rebond de la lancette. La lame biseautée doit être légèrement inclinée pour augmenter la surface de coupe et provoquer un bon écoulement du sang. Rétracter la lame en appuyant sur le bouton rétracteur.





Collecter l'échantillon de sang. Positionner le tube capillaire contre la zone d'incision. Pendant la durée du prélèvement, maintenir l'extrémité du capillaire dans la goutte de sang et tenir la lancette de sorte que l'autre extrémité du capillaire soit horizontal ou pointe vers le haut (en aucun cas vers le bas). Le capillaire se remplit de sang. Pour éviter les bulles d'air, il peut être nécessaire d'abaisser le capillaire jusqu'à la formation de la goutte suivante afin de ne pas laisser pénétrer l'air.



Mettre le bouchon rouge sur l'extrémité du capillaire en contact avec le fœtus.



### **3.4. Apres le prélèvement**

Réexaminer la tête du fœtus. S'assurer que l'hémostase est correcte au point de ponction. Si nécessaire, répéter la procédure.

### **3.5. Contre-indications au geste**

Le prélèvement sanguin au scalp doit être évité et est contre-indiqué dans les situations suivantes :

- 1) Placenta prævia
- 2) Infection
- 3) Impossibilité d'identifier la partie fœtale présente

### **ELIMINATION DU MATERIEL DE PONCTION**

- Dès le retrait, la lame sera immédiatement éliminé dans le container pour objets tranchants/coupants.

### **IDENTIFICATION DU CAPILLAIRE**

- La réalisation du prélèvement se fait uniquement dans certaines conditions (certaines anomalies du rythme cardiaque fœtale, demande du gynécologue obstétricien). Lorsque le test est demandé, l'automate est amené en salle pour que l'analyse soit réalisée. Le test est fait immédiatement après le prélèvement, l'identification du capillaire ne peut être faite (pas d'identité du fœtus, nécessité de réaliser le test immédiatement sinon la glycolyse continue et le lactate augmente).



LBM du Centre  
Hospitalier R. Bisson  
4, rue Roger Aini  
CS 97223  
14107 LISIEUX  
Cedex

## Prélèvements au scalp

Ref : HC2-MO009  
Version : 01  
Applicable le : 27-01-2020



## 4. Classement et archivage

Sans objet.