

Recommandations pour les prélèvements d'hémostase

D'après les recommandations de 2017 du GFHT (Groupe Français d'Etude sur l'Hémostase et la Thrombose)

1- le patient

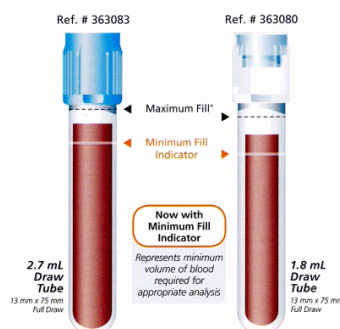
- Prélever de préférence le matin après un petit déjeuner léger sans matières grasses.
- Si le prélèvement est réalisé en vue d'une agrégation plaquettaire, il convient d'éviter la prise de café ou de thé au petit-déjeuner, et de ne pas fumer dans l'heure précédant le prélèvement.

2- le choix du matériel

- **tubes**
 - prélèvement sous vide recommandé
 - verre siliconé ou plastique (polyéthylène-téréphtalate) double paroi, citrate 0.109M tubes adultes (3,8ml) ou pédiatriques (1,8ml)
 - **matériel à prélèvement**
 - utilisation de matériel à prélever exclusivement (et non à perfusion : tubulures trop longues)
 - aiguilles entre 19G et 22G (en pédiatrie 23G acceptables)
- NB : aiguilles à ailettes type « épicroïdienne » acceptable si tubulure courte (volume mort < 150µL) ; systèmes de raccordement de type « Luer® » à éviter si étude d'hémostase spécialisée.

3- le prélèvement

- Garrot peu serré maintenu moins de 1mn, si prélèvement difficile le laisser en place en serrant modérément
- Site de ponction éloigné de toute perfusion.
- Prélèvement sur cathéter acceptable après rejet des 5 premiers mL de sang
- Place du tube :
En **deuxième** position après un tube de purge (neutre/hémoculture).
 - Remplir au bon volume (>90%) : il existe un repère sur le tube : bande dépolie correspondant au remplissage **minimum** (pour respecter le rapport sang/anticoagulant)
 - Un remplissage à 80% est toléré
 - **Homogénéiser** par 3-4 retournements lents
 - Renseigner **obligatoirement** les traitements anticoagulants



4- les délais/le transport le plus rapidement possible

- Dans les 2 heures s'il s'agit du suivi d'un patient sous héparine HNF
- Dans les 6 heures s'il s'agit du suivi d'un patient sous héparine HBPM cf tableau pour les schémas de surveillance (GEHT décembre 2012)
- Dans les 24 h pour un temps de Quick (TP) et le fibrinogène
- Dans les 24 h pour les DDimères et monomères de fibrine
- Dans les 4 heures pour tous les autres examens
- Transport et conservation **à température ambiante**

Type d'héparine	Voie et schéma d'administration	Type d'analyses et moment du prélèvement
HNF	Perfusion IV	-TCA ou activité anti Xa -4 à 6 h après changement de posologie -à n'importe quel moment par la suite
HNF	Sous cutané 2 injections/j	-TCA ou activité anti Xa -entre deux injections soit 6 h après l'injection
HNF	Sous cutané 3 injections/j	-TCA ou activité anti Xa -entre deux injections soit 4 h après l'injection
HBPM	Sous cutané 2 injections/j	-activité anti Xa -3 à 4 h après l'injection
HBPM	Sous cutané 1 injection/j	-activité anti Xa -4 à 6 h après l'injection
Fondaparinux (Arixtra)	Sous cutané 1 injection/j	-activité anti Xa (Fondaparinux) -2 à 3 h après l'injection
Danaparoïde sodique (Orgaran)	Sous cutané 2 injections/j	-activité anti Xa (Orgaran) - entre deux injections soit 6 h après l'injection