



JM-AM-020-CAN

Prélèvements sanguins : décider et vérifier

Préparer ; verbaliser et contrôler un prélèvement capillaire ou veineux selon les procédures locales.

Repère 1re année puis entraînement supervisé | Usage CIE ; cabinet et simulation | Version 1.0 | Ressource mère JM-AM-020

AM CFC est le titre professionnel officiel | AMED est la collection pédagogique JurisMedX

CANEVAS PRATIQUE

Avant de toucher au matériel

Cette fiche organise le geste ; elle ne l'enseigne pas à elle seule. Une prise de sang s'effectue après apprentissage ; entraînement et validation ; avec le dispositif du cabinet et la procédure du laboratoire partenaire.

Vérification	À compléter dans mon cabinet
Procédure de prélèvement veineux	Nom / emplacement / version :
Procédure de prélèvement capillaire	Nom / emplacement / version :
Catalogue du laboratoire	Lien / personne de contact :
Conduite en cas de malaise	Emplacement / numéro interne :
Conduite après exposition sanguine	Emplacement / contact immédiat :

CHECKLIST

Prélèvement veineux : six temps

Temps	Contrôles à verbaliser
Avant	Demande lisible ; exigences du test vérifiées ; identité active ; préparation et risques connus ; matériel et aide disponibles.
Installation	Patient informé et installé pour prévenir chute et malaise ; site examiné ; perfusion ou autre obstacle repéré.
Technique	Hygiène des mains ; protection adaptée ; antisepsie et dispositif selon la procédure ; garrot relâché dès que possible ; pas de pompage répété du poing.
Tubes	Ordre validé par le laboratoire ; remplissage prévu ; mélange par retournements doux selon le fabricant ; jamais secouer.
Après	Compression et surveillance ; élimination immédiate du dispositif sans recapuchonnage ; tubes identifiés et contrôlés en présence du patient selon la procédure.
Départ	Heures ; circonstances particulières et consignes de stockage/transport documentées ; écart transmis.



Questions de sécurité

- Le patient peut-il rester assis sans risque ou faut-il l'installer autrement ?
- Une perfusion est-elle en cours ? Si oui ; quel produit ; quel bras ; quel débit et quelle procédure s'appliquent ?
- Le dispositif à ailettes modifie-t-il le remplissage du premier tube ; notamment du citrate ?
- Le volume et l'ordre des tubes suivent-ils le système réellement utilisé ici ?
- Que dois-je faire si le sang ne vient pas ; si le patient a mal ou si un hématome apparaît ?

CHECKLIST

Prélèvement capillaire : cinq temps

Temps	Contrôles à verbaliser
Pertinence	Le test accepte le sang capillaire et le faible volume attendu ; la perfusion périphérique est suffisante selon la situation.
Préparation	Main ou site réchauffé si indiqué ; peau propre ; sèche et intacte ; dispositif adapté ; patient installé.
Recueil	Ponction franche ; première goutte et ordre de recueil selon la procédure ; pas de raclage de la peau ni de pressions fortes et répétées.
Microtubes	Volume suffisant ; mélange immédiat et doux lorsque l'additif l'exige ; identification sans ambiguïté.
Après	Hémostase locale ; surveillance ; élimination du dispositif et traçabilité.

Le capillaire n'est pas un petit veineux : composition ; ordre de recueil ; risque d'hémolyse et limites d'utilisation différent. La procédure locale prime.

À PERSONNALISER

Ma carte locale des tubes

Raisonnement par analyse et par additif. Les couleurs ; les volumes ; le nombre de retournements et même certaines séquences varient selon le fabricant et l'institution. Compléter cette carte avec le laboratoire partenaire ; ne pas la remplir de mémoire.

Analyse / groupe	Tube et additif locaux	Volume / repère	Mélange local	Particularité



Ordre local validé

1	2	3	4	5	6	Source / version

Le repère général ne remplace jamais le protocole : l'EFLM et certaines procédures suisses publiées n'emploient pas exactement la même séquence.

PREMIÈRE DÉCISION

Si le patient fait un malaise

1. Arrêter le prélèvement et sécuriser immédiatement le patient contre une chute.
2. Appeler l'aide prévue et appliquer la conduite du cabinet ; ne pas laisser le patient seul.
3. Observer et transmettre les faits : conscience ; plainte ; coloration ; respiration ; paramètres autorisés ; heure et évolution.
4. Ne rien administrer hors protocole et ne pas conclure soi-même à un simple malaise vagal.
5. Documenter les actions ; les personnes alertées ; les consignes et l'évolution avant le départ.

Ressources associées

JM-AM-020-FP Parcours préanalytique | JM-AM-020-REF Non-conformités et incidents | JM-AM-020-EVAL Observation

Sources et repères

Références vérifiées au 16 octobre 2026. Les procédures locales et le catalogue du laboratoire partenaire restent déterminants pour l'exécution.

- [1] MPA Suisse et FMH — Plan de formation AM CFC ; état au 1er décembre 2025 [Lien officiel](#)
- [2] MPA Suisse et FMH — Plan d'études national AM CFC ; version 1.1 ; janvier 2026 [Lien officiel](#)
- [3] Organisation mondiale de la Santé — WHO Guidelines on Drawing Blood [Lien officiel](#)
- [4] EFLM–COLABIOCLI — Joint recommendation for venous blood sampling ; 2018 [Lien officiel](#)
- [5] EFLM WG-PRE — Order of blood draw tubes ; 2017 [Lien officiel](#)
- [6] Hôpitaux universitaires de Genève — Prélèvement de sang veineux par ponction directe ; procédure 2024 [Lien officiel](#)
- [7] CHUV — Prélèvement de sang par ponction capillaire [Lien officiel](#)
- [8] Suva — Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire ; édition août 2026 [Lien officiel](#)

Portée de la ressource

Cette fiche prépare à l'apprentissage supervisé et au raisonnement professionnel. Elle ne remplace ni la formation pratique ; ni la validation d'une compétence ; ni les instructions du fabricant ; ni la procédure du cabinet et du laboratoire partenaire.