

2^{ème} Colloque francophone sur les AES
et la protection des personnels de santé en Afrique
« Protéger les soignants pour protéger les patients »

Atelier pour les préleveurs:
matériels de sécurité pour le prélèvement intraveineux
Autour d'un déjeuner
Vendredi 16 mars 2012



1

Atelier pour les préleveurs:
« matériels de sécurité pour le prélèvement intraveineux »

- animé par
- Madame Sylviane COURTOIS
Laboratoire Smiths Médical
 - Madame
Laboratoire BD diagnostics

Modérateur : Docteur Claire FABIN, Gérès

2

Restitution atelier

« Comment sécuriser
le prélèvement veineux? »

3

Le prélèvement veineux
geste à risque

- ✓ 57 séroconversions VIH (USA – 2003)
 - Prélèvement IV : 19 (37 %)
- ✓ 14 séroconversions prouvées VIH (France-31/12/2009)
 - Prélèvement IV : 8 (57%)
- ✓ 65 séroconversions prouvées VHC (France-31/12/2009)
 - Prélèvement IV : 14 (22 %)

4

Le prélèvement veineux geste à risque

- ✓ Aiguille creuse
- ✓ Gros calibre
- ✓ Inoculation de sang

5



Le prélèvement veineux

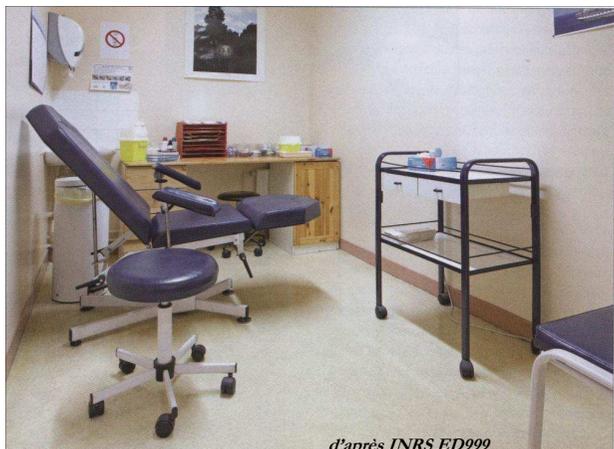
Risques de piqûre ou de contact

- lors de l'ablation de l'aiguille de la veine du patient
- lors de l'élimination
 - ✓ si manipulation aiguille/corps de pompe pour protéger l'aiguille ou l'éliminer : **désadaptation, recapuchonnage ...**
 - ✓ si unité de prélèvement à ailettes: **effet ressort dans le conteneur**
 - ✓ si **matériel traînant** (lit, champ, plateau, ...) ou **dépose transitoire** avant élimination
- si **transvasement** du sang dans des tubes

6

Ergonomie

Équipement et organisation des postes de prélèvements



d'après INRS ED999

7

Ergonomie

- Organisation :
 - pas de précipitations,
 - pas d'ordres contradictoires
- Eclairage suffisant, encombrement minimal
- Installation adaptée
- Anticipation par exemple :
 - Position du plan de travail pour le recueil des tubes
 - Position du container à déchets

8

Pratiques de prélèvements

- ✓ **Équipement et organisation des postes de prélèvements**
 - espace attribué, lave-main, fauteuil de prélèvement, siège du préleveur
 - plan de travail, disponibilité de gants, de conteneurs à aiguilles,
- ✓ **Pratiques de prélèvements**
 - prélèvements veineux sous vide
 - matériel sécurisé
- ✓ **Après le prélèvement**
 - absence de transvasement, de désadaptation d'aiguille
 - élimination du matériel dans conteneur à portée de main
- ✓ **Procédures et conduites à tenir en cas d'accident**
 - rédigées, à disposition +/- affichage

9

Formation- Information

- ✓ Risques
- ✓ Techniques
- ✓ Matériels y compris ceux en test ou en don
- ✓ CAT en cas d'accident ou incident

10

Prévention

- Etre informé sur les risques
- Respecter les protocoles et guides de bonnes pratiques
- Se former à l'usage des matériels de sécurité
- Se laver les mains
- Protéger toute plaie
- Porter des gants
- Mettre une tenue adaptée en p. en cas de risque de projection
- Suivre les préconisations/vaccinations, examens sérologiques..



Environnement et ergonomie du poste



11

CAT en cas d'AES

Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang ou à des produits biologiques
notice à afficher et à remettre au personnel lors d'un accident

PIQÛRES ET BLESSURES :

- Ne pas faire saigner.
- Nettoyage immédiat de la zone cutanée lésée à l'eau et au savon puis alcool.
- Antiseptise avec alcool chloré (Dakin) ou eau de Jodol à 2,5% de chlorure d'iodine ou ICI, ou polyvidone iodée en solution dermatique ou à diluer, alcool à 70° (au moins 5 minutes).

CONTACT DIRECT DU LIQUIDE BIOLOGIQUE SUR PEAU LÉSÉE :

- Mêmes protocoles de nettoyage et d'antisepsie de la zone atteinte que précédemment.

PROJECTION SUR MUQUEUSES ET YEUX :

- Rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique (au moins 5 minutes).

QUI ÉVALUE LE RISQUE INFECTIEUX :

- Infectiologue (par best rapide VIH), Hépatites B et C, autres infections.

QUI VOUS INFORME DES MESURES À PRENDRE :

- Une prophylaxie (immunoglobulines antitétaniques, immunoglobulines spécifiques anti-VHB «*i*» vaccinées) peut vous être proposée. Elle se fait avec une information préalable sur ses effets et son déroulement. Elle nécessite votre consentement. Le traitement doit être débuté dans les heures qui suivent l'accident.

POUR DÉCLARER L'ACCIDENT DU TRAVAIL :

- Les modalités pratiques varient d'un établissement à l'autre et d'un régime social à l'autre. Informer auprès du médecin du travail, du cadre ou du bureau du personnel.

POUR ASSURER UN SUIVI CLINIQUE ET SÉROLOGIQUE ADAPTÉ (VIH, VHC, VHB).

DANS TOUS LES CAS, ANALYSER LES CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT, AVEC LE MÉDECIN DU TRAVAIL, AFIN D'ÉVITER QU'IL NE SE REPRODUISE.

En l'absence de médecin référent sur le site, vous pouvez contacter la ligne Santé Info Services au 0 800 840 800 pour obtenir les coordonnées du dispositif d'accueil le plus proche.

GERES
GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE D'EXPOSITION DES SOIGNANTS aux agents infectieux

Centre de référence pour les maladies infectieuses et parasitaires de France

MNH
Médical Network Hospital
311 Avenue d'Angoulême
92110 Suresnes Cedex
Tel : 02 38 90 72 90 - Fax : 02 38 90 78 53

© 2010

12

Prévention AES



13

Matériel de sécurité pour le prélèvement intraveineux

- ✓ Mise en sécurité automatique
- ✓ Mise en sécurité uni-manuelle
- ✓ Doit prolonger naturellement le geste

- ✓ De faible encombrement

- ✓ Verrouillage irréversible
- ✓ Indication sonore ou visuelle de la position de sécurité

- ✓ Ne doit entraîner ni projection ni fuite

14

Matériel de sécurité pour le prélèvement intraveineux

- ✓ Aiguille de prélèvement **protégée** après le geste
- ✓ Corps de pompe avec **aiguille de type double aiguille**
- ✓ **Tubes sous vide**

⇒ Remplissage en un temps des tubes (sans contact)
Pas de transvasement
Pas de projections

15

- **Présentation des matériels de sécurité pour le prélèvement intraveineux**
 - Laboratoire BD diagnostics
 - Laboratoire Smiths Médical

- **Manipulation des matériels de sécurité**

16

