

Manuel de prélèvement



VERSION 14

Sommaire

I. Avant-propos	4
II. Le laboratoire BIOMAG	5
III. Documents prérequis pour le prélèvement	5
1) Prescription médicale	5
2) Analyse sans ordonnance	5
3) Documents à fournir par le patient	5
4) Analyse hors nomenclature	6
5) Fiche de transmission de prélèvement.....	6
6) Liste des analyses nécessitant des documents et des renseignements particuliers	7
IV. Analyses effectuées au laboratoire	11
V. Analyses complémentaires	12
1) Délais pour prescrire une analyse complémentaire	12
2) Analyses complémentaires éventuelles à l'initiative du laboratoire.....	12
VI. Analyses réalisées en urgence	12
1) Gestion des analyses urgentes	12
2) Liste des analyses urgentes.....	13
VII. Procédures de prélèvement.....	13
1) Par les professionnels	13
a) Procédures à l'accueil du patient.....	13
b) Prélèvements sanguins.....	14
c) Prélèvements microbiologiques.....	16
2) Par le patient.....	27
a) Prélèvements urinaires.....	27
b) Prélèvement de selles	31
c) Prélèvement de crachats	32
d) Prélèvement de sperme.....	33
VIII. Tests dynamiques	34
IX. Identification des prélèvements	37
X. Choix du matériel	37
1) Liste des analyses	37
2) Matériel utilisés pour réaliser les prélèvements et les tests	38
XI. Transport des échantillons.....	47
1) Obligation d'emballage	47
2) Echantillons prélevés à l'extérieur du laboratoire : 2 possibilités	47
XII. Réception et acceptation des échantillons	48
XIII. Elimination des déchets.....	50
1) Classification des déchets.....	50
2) Elimination des déchets à risques.....	50
XIV. Conduite à tenir en cas d'incident ou d'accident.....	52

1) Conduite à tenir en cas d'incident/d'accident de prélèvement	52
2) Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang ou à des produits biologiques	53

I. Avant-propos

Le laboratoire BIOMAG est heureux de vous adresser son Manuel de Prélèvement.

L'élaboration de ce manuel répond à notre objectif constant : l'assurance d'analyses de qualité permettant une prise en charge optimale de tous nos patients.

Dans cette perspective, toutes les étapes, du prélèvement jusqu'à la remise des résultats, doivent être maîtrisées et particulièrement la phase pré-analytique qui est primordiale de par sa complexité.

Modalités de prélèvement, de transport, de conservation, délais d'acheminement sont autant d'exigences dont il faut tenir compte.

Afin de maîtriser cette phase cruciale, ce manuel regroupe toutes les « instructions du laboratoire relatives aux activités de prélèvement » [1] répondant à la norme NF EN ISO 15189.

Les renseignements et instructions fournis dans ce manuel doivent être respectés pour tout acte de prélèvement relevant d'une analyse réalisée au sein du laboratoire BIOMAG.

Nous demandons donc une étroite collaboration entre préleveurs externes et personnels de laboratoire et restons à votre disposition pour toutes remarques et suggestions en vue de l'amélioration continue de ce manuel et plus généralement de notre activité.

II. Le laboratoire BIOMAG

La liste complète, les coordonnées et les horaires de chaque site sont disponibles sur notre site www.groupebiomag.com

III. Documents prérequis pour le prélèvement

1) Prescription médicale

Les analyses sont réalisées au laboratoire sur prescription médicale (ordonnance) dans la majorité des cas. La réalisation d'analyses en l'absence de prescription médicale peut également être faite sous certaines conditions.

L'ordonnance devra comporter au minimum les éléments suivants avec une homogénéité d'écriture (afin de s'assurer qu'aucun élément n'a été rajouté par le patient) :

- Prescripteur : nom, numéro FINESS, adresse, numéro de téléphone et / ou de fax,
- Date de la prescription,
- Nom, prénom du patient et date de naissance,
- Analyses demandées,
- Signature du prescripteur.

2) Analyse sans ordonnance

Les analyses sans ordonnance sont effectuées sous la responsabilité du biologiste.

Pour chaque demande d'analyse formulée oralement, une demande écrite est signée par le patient (cf. C1-4ENR02-Enregistrement des demandes formulées oralement et accord pour analyse hors nomenclature).

Elle devra comporter au minimum les éléments suivants :

- Nom, prénom, date de naissance et sexe du patient,
- Les analyses demandées,
- Le nom du médecin traitant : pour transmission éventuelle de résultats pathologiques,
- L'accord de paiement du montant des analyses par le patient.

3) Documents à fournir par le patient

- La carte vitale ou une attestation de sécurité sociale à jour,
- La carte d'adhésion à une mutuelle en cours de validité,
- Une pièce d'identité, un passeport, un titre de séjour, une carte d'invalidité ou un livret de famille (pour les enfants ne possédant pas de carte d'identité) en cas de demande d'analyse de groupe sanguin, pour les recherches toxicologiques et pour les CDT.

4) Analyse hors nomenclature

Certaines analyses ne font pas l'objet d'un remboursement par la sécurité sociale ou par les mutuelles, elles sont dites « hors nomenclature » ou « HN ». Le montant de ces analyses sera donc à la charge du patient.

Pour la réalisation d'une analyse hors nomenclature, le patient devra remplir un formulaire de consentement sur lequel il reconnaît avoir été informé qu'une partie des examens sera à sa charge.

5) Fiche de transmission de prélèvement

Conformément au décret 2002-660, lorsque le prélèvement est effectué par un professionnel de santé externe au laboratoire, le prélèvement devra être accompagné d'une fiche de transmission de prélèvement (cf. C2-4ENR03-Fiche de transmission de prélèvement) qui devra comporter les renseignements suivants :

Renseignements obligatoires :

- Identification du patient : le nom patronymique (ou nom de jeune fille), le nom marital, le prénom, le sexe, la date de naissance, l'adresse et le numéro de téléphone.
- Conditions de prélèvement : le nom du préleveur externe, la date et l'heure de prélèvement, le nombre de tubes prélevés, état de jeûne du patient, vérification de l'identité du patient sur un document officiel le cas échéant.
- Renseignements cliniques (notamment nom du médicament, posologie et date/heure de dernière prise pour les suivis de traitement).

Renseignements facultatifs :

- Nom de l'assuré, n° de sécurité sociale, caisse, mutuelle et date de validité. En l'absence de ces renseignements, le montant du dossier sera facturé au patient.
- Notion d'urgence.
- Modalités de rendu des résultats.
- Le transmetteur éventuel.

Partie réservée au laboratoire :

La (ou les) personne(s) en charge de la réception de l'échantillon a la responsabilité de compléter cette partie. Elle devra :

- Vérifier la concordance des documents.
- Préciser le nombre de tubes ou de flacons réceptionnés (si non indiqué par l'infirmière)
- Vérifier la concordance de la nature des prélèvements.
- Vérifier si le délai de transmission a été respecté.
- Vérifier la conformité de l'étiquetage.

6) Liste des analyses nécessitant des documents et des renseignements particuliers

Analyses réalisées au laboratoire

Catégorie d'analyses	Renseignements à obtenir	Par qui ?	Où ? Formulaire associé
TP/INR	Nom du traitement AVK, posologie et objectif thérapeutique	Secrétaire	Dossier informatique du patient
TP/TCA/DDI	Traitement anticoaguant	Secrétaire	Dossier informatique du patient
Activité anti.Xa (HBPM)	Nom du médicament Posologie Heure d'injection Heure de prélèvement	Secrétaire	Dossier informatique du patient
Hormonologie (FSH, LH, progestérone, œstradiol, prolactine, bêta-HCG)	Date des dernières règles	Secrétaire	C1-4ENR10 Fiche de confidentialité
Groupe sanguin et RAI	- Vérification de l'existence d'une carte de groupe sanguin valide - Vérification de l'orthographe exacte de l'état civil : nom, prénom, NJF pour les femmes, date de naissance (concordance avec le justificatif d'identité : <u>garder une photocopie</u>)	Secrétaire	Dossier informatique du patient
	- Vérification de l'orthographe exacte de l'état civil: faire épeler (ou écrire) nom, prénom, NJF pour les femmes, date de naissance - IMPORTANT de remplir tous les items de la fiche de renseignements (<i>NJE, date et heure de prélèvement, nom du préleveur, groupe sanguin si connu, date de début grossesse, nombre d'enfants, IVG, FC, Accouchement récent, injection de Rhophylac <4mois, transfusion, intervention chirurgicale, contexte clinique</i>)	Préleveur	C1-4ENR13-Fiche de renseignements pour les prélèvements d'immuno-hématologie
ECBU	Date et heure du recueil Mis au frigo ? Traitement Antibiotique Symptômes Contexte clinique	Secrétaire	C1-4ENR49-Préconisations pour le recueil d'un ECBU C1-4ENR66-Fiche de renseignement clinique pour les ECBU et C1-4ENR68 Protocole ECBU : Recueil et mise en tube Borate C1-4ENR67-Préconisation pour

			le recueil d'un ECBU -Poche bébé-
Coproculture/ Parasitologie	Date et heure du recueil Mis au frigo ? Séjour à l'étranger ? Signes cliniques (fièvre >38.5°C/diarrhée) Consommation récente de poisson cru ou crustacés ? Consommation récente de viande crue ? Examen à visée préventive ? Immunodépression ? Traitement Antibiotique/Antiparasitaire	Secrétaire	C1-4ENR51- Préconisations pour le recueil de selles (coproculture +/- parasitologie)
Chlamydia trachomatis/ Neisseria gonorrhoeae par PCR (urines ou auto prélèvement vaginal)	Date et heure du recueil Traitement Antibiotique	Secrétaire	C1-4ENR52- Recueil des urines pour une recherche de Chlamydia trachomatis +/- Neisseria gonorrhoeae par PCR ----- C1-4ENR64- Protocole d'auto-prélèvement vaginal
Bilharziose urinaire	Date et heure du recueil Séjour à l'étranger Signes cliniques Contact avec l'eau douce ?	Secrétaire	C1-4ENR53- Préconisations pour la recherche de Bilharziose urinaire
Recherche de sang dans les selles	Date et heure du recueil Mis au frigo ?	Secrétaire	C1-4ENR54- Préconisations pour la recherche de sang dans les selles - HEMOCULT
Scotch Test	Date et heure du recueil Traitement anti parasitaire	Secrétaire	C1-4ENR55- Préconisations pour la réalisation d'un SCOTCH-TEST
ECBC	Date et heure du recueil Toux ? Signes cliniques Antécédents Traitement Antibiotique	Secrétaire	C1-4ENR56- Préconisations pour le recueil d'un prélèvement broncho-pulmonaire (ECBC)
Sperme	Date et heure du recueil Ecoulement urétral ? Bilan PMA ? Signes cliniques/indication Contexte clinique Traitement Antibiotique	Secrétaire	C1-4ENR45- RECUEIL DE SPERME (recherche éjaculation rétrograde ou recherche de

			spermatozoïdes dans les urines) ----- C1-4ENR46-RECUEIL DE SPERME (spermogramme-spermocytogramme et/ou test de migration de survie +/- spermoculture ----- C1-4ENR47-RECUEIL DE SPERME (spermoculture seule) C1-4ENR61-RECUEIL DE SPERME (spermogramme-spermocytogramme +/- spermoculture)
Prélèvement vaginal	Date et heure du recueil Nom du préleveur Type de prélèvement Pertes vaginales (abondance, aspect) Contexte clinique (grossesse en cours, bilan IST, bilan stérilité, traitement antibiotique...) Symptômes (démangeaisons...)	Préleveur	C1-4ENR63-Fiche de renseignements cliniques pour le prélèvement vaginal C1-4ENR64-Protocole d'auto-prélèvement vaginal
Prélèvement urétral	Date et heure du recueil Nom du préleveur Traitement Antibiotique ? Ecoulement urétral ? Signes cliniques/indication Contexte clinique	Préleveur	C1-4ENR59-Préconisations pour prélèvement urétral
Prélèvement sur Eswab	Date et heure du recueil Nom du préleveur Traitement Antibiotique Site Signes cliniques	Préleveur	C1-4ENR57-Préconisations pour examen cytotactériologique sur ESWAB
Parasitologie : recherche de paludisme	Fièvre ? Signes cliniques Voyage Prophylaxie Antécédents	Préleveur	C1-4ENR43-Fiche de renseignements pour la recherche de paludisme
Prélèvement mycologique	Date et heure du recueil Nom du préleveur Traitement Antifongique Type de prélèvement, site, lésion Facteurs de risques (animaux, sport, profession)	Préleveur	C1-4ENR60-Préconisations pour les prélèvements mycologiques

	Entourage ? (Lésions identiques ?) Immunodépression Voyage à l'étranger		
Hémoculture	Date et heure du prélèvement T°C au moment du prélèvement Suspicion d'endocardite ? Site prélevé	Préleveur	C1-4ENR69-Fiche de renseignements pour la réalisation d'une hémoculture
Dosage de médicaments	Nom du médicament Posologie Date de début de traitement Date et heure de la dernière prise Date et heure du prélèvement	Préleveur sauf Dépakine et Digoxine : secrétaire	C1-4ENR05-Fiche de renseignements pour les dosages de médicament

Analyses sous traitées

NB : cette liste n'est pas exhaustive. D'autres formulaires peuvent être nécessaires pour des analyses spécialisées.

Catégorie d'analyses	Documents à obtenir	Référence sous traitant
Trisomie 21 fœtale (calcul du risque)	-Consentement éclairé -Compte-rendu d'échographie	Cerba : FDERHD / CONSLA
Diagnostic prénatal	- Fiche de renseignements cliniques -Consentement éclairé	Cerba : PRENAT / CONSLA
Génotypage de Rhésus D fœtal à partir du sang maternel	- Consentement éclairé	Cerba : FDERHO
Dépistage des trisomies 13,18 et 21 par analyse de l'ADN fœtal circulant	- Feuille de demande d'examen, formulaire et attestation d'information de la patiente et recueil du consentement. - Compte rendu d'échographie	Biomnis : &DPNI https://www.eurofins-biomnis.com/services/referentiel-des-examens/page/DPNI/
Estimation du risque de pré-éclampsie	- Estimation du risque de pré-éclampsie par l'étude des marqueurs sériques maternels au 1 ^{er} trimestre de la grossesse	Cerba FPECLA
Mucoviscidose, gène CFTR	-Fiche de renseignements cliniques -Consentement éclairé	Cerba :GNCFTR
Caryotype post-natal / constitutionnel / sanguin	-Consentement éclairé	PROADU (PROENF pour les enfants de moins de 6 ans)
Prédisposition génétique et pharmacogénétique	-Consentement éclairé	Cerba : INDFRG
Trouble du développement et maladies génétiques	-Consentement éclairé	Cerba : FDEMED

Quantiféron	-Référence QUANFR	Cerba :QUANFR
Génétique : FV Leiden, FII, MTHFR, hémochromatose, HLA B27	Consentement et renseignements cliniques	Biomer (St Dié) <u>C1-5EXT16-Consentement pour examens de génétique</u> <u>C1-5EXT17-Renseignements en vue d'un examen génétique post-natal</u>
Zika	- Fiche de renseignements cliniques	ZIKA

Pour des raisons de confidentialité, les renseignements cliniques sont préférentiellement recueillis lors du prélèvement

IV. Analyses effectuées au laboratoire

Les analyses sont effectuées sur 3 plateaux techniques :

- **Site de Creil Gare** : biochimie, immunologie/sérologie, hématologie, immuno-hématologie, hémostase.
- **Site de Pont Sainte Maxence** : bactériologie, mycologie.
- **Site de Senlis -PMA** : spermologie, embryologie.

Des analyses sont réalisées en contrat de collaboration sur le plateau technique de la Saint Denis – La Plaine (Biolam-LCD) : allergologie, auto-immunité, biologie moléculaire, bactériologie (coproculture, prélèvement vaginal, prélèvement urétral, spermoculture, prélèvement de peau/plaie, ORL, expectoration), parasitologie des selles.

Une liste plus détaillée des analyses est donnée dans la partie « choix du matériel » du manuel de prélèvement (cf. partie VIII.1).

Les autres sites assurent la totalité des phases pré-analytique et post-analytique.

Les analyses qui ne sont pas réalisées au laboratoire ou en contrat de collaboration sont sous-traitées principalement au laboratoire Cerba.

Les préconisations de prélèvement Cerba sont disponibles sur le lien :

<http://www.lab-cerba.com/index.php/fr/nos-competences-medicales/67>

En cas de doute, merci de nous contacter.

V. Analyses complémentaires

1) Délais pour prescrire une analyse complémentaire

Analyses complémentaires	Délai de prescription
Chimie/immunologie	J+1*
Allergologie	J+7
Hématologie	J+1
Immuno-hématologie	J+4
Hémostase	J0
Electrophorèse	J+2
HbA1c	J+1
Bactériologie	Selon l'analyse demandée : en fonction du délai de conservation préanalytique du prélèvement Antibiogramme : J+2 après le rendu de l'antibiogramme (souchothèque si culture positive pour certains prélèvements (cf VII1)c))

*sous réserve d'un délai de conservation pré-analytique conforme selon analyse demandée

2) Analyses complémentaires éventuelles à l'initiative du laboratoire

Conformément à la Nomenclature des Actes de Biologie Médicale, certaines analyses peuvent être réalisées à l'initiative du biologiste en complément des résultats obtenus au laboratoire : Western blot pour sérologie VIH positive, exploration d'un TCA allongé, identification d'un alloanticorps anti-érythrocytaire...

VI. Analyses réalisées en urgence

1) Gestion des analyses urgentes

La gestion des analyses urgentes est sous la responsabilité du biologiste.

- **Demande d'analyse urgente** : l'urgence est précisée sur l'ordonnance mais concerne également implicitement certaines analyses particulières (Troponine, D-Dimères, recherche de paludisme).
- **Enregistrement du dossier** : le dossier informatique est flagué comme urgent.
- **Technique** : les tubes sont centrifugés en priorité et passés sur l'automate rapidement. Selon les automates une position « urgence » est disponible pour que l'analyse soit réalisée avant les autres.
Les résultats sont validés techniquement sans délai.
- **Validation biologique des résultats** : un onglet de validation permet de valider les dossiers urgents en priorité. Dans la mesure du possible, le biologiste est prévenu de la validation technique des résultats.

Cas des analyses urgentes prélevées sur un site éloigné du plateau technique :

Selon le degré d'urgence de l'analyse, les prélèvements peuvent être acheminés en dehors des tournées sur le plateau technique. Seul le biologiste peut juger du délai d'urgence de l'analyse et décide des modalités d'acheminement sur le plateau technique.

2) Liste des analyses urgentes

Les analyses suivantes peuvent être gérées en urgence maximale sur avis du biologiste médical. Les échantillons sont dans ce cas acheminés sans délai au plateau technique de Creil Gare.

Troponine : 30 min à 3h
CRP : 30 min à 2h
D-dimères : 30 min à 2h
NFS : 30 min à 2h
Recherche de paludisme : 30 min à 2h
BHCG : 1h à 3h

Les délais de rendu des résultats sont variables du fait de l'éloignement entre le site préleveur et le plateau technique.

VII. Procédures de prélèvement

1) Par les professionnels

a) Procédures à l'accueil du patient

Avant les prélèvements, il est impératif de respecter les étapes suivantes :

- Vérifier l'identité du patient : faire décliner par le patient son nom, prénom et date de naissance puis vérifier la concordance avec la planche d'étiquettes.
- Vérifier la prescription : vérifier la concordance entre la prescription écrite et l'identité du patient.
- Vérifier le dossier informatique : vérifier la concordance entre l'ordonnance, les analyses enregistrées et le prescripteur enregistré.
- Vérifier les conditions de prélèvements et renseignements obligatoires : dans le manuel de prélèvement et/ou référentiel Cerba.
- Obtenir les renseignements cliniques : demander les raisons qui ont déclenchées le bilan ainsi que tous renseignements qui pourraient être utiles au biologiste lors de la validation.
- Choisir le matériel de prélèvement : préparer le matériel nécessaire en fonction du manuel de prélèvement, du catalogue des analyses et/ou référentiel Cerba.

b) Prélèvements sanguins

Avant la réalisation de prélèvements sanguins, le préleveur doit se désinfecter les mains par un lavage au savon ou en utilisant une solution hydro-alcoolique.

Le prélèvement s'effectue comme suit :

- Placer le bras du patient en position basse.
- Poser un garrot propre au-dessus du coude.
- Repérer les veines par palpation.
- Mettre des gants (impératif si le patient/préleveur à une peau lésée).
- Procéder à l'asepsie du site à piquer (ne plus y toucher).
- Enlever la protection de l'aiguille.
- Tendre la peau.
- Piquer dans la veine (le corps de prélèvement doit former avec le bras un angle d'environ -30°)
- Dès que l'aiguille est en place, enfoncer le tube dans le corps de pompe de façon à percer le bouchon : le sang afflue dans le tube, le garrot peut être desserré. En cas de difficulté, faire serrer le poing au patient.
- Attendre le remplissage complet du tube (arrêt de l'écoulement du sang) pour changer de tube. Respecter l'ordre de prélèvement de tubes (selon les recommandations du clinical and Laboratory Standards Institute(CLSI)) :



(Hémocultures - citrate de sodium - secs - héparine de lithium - EDTA - fluorure de sodium - autres tubes)

Les flacons pour hémoculture doivent être prélevés en premier, AVANT d'éventuels tubes additionnels.

- ✚ Les tubes aprotinine + EDTA (rose clair) et les tubes éléments trace (bleu foncé) sont à prélever après les tubes EDTA.
- ✚ Lorsque le prélèvement sanguin s'effectue en utilisant une aiguille à ailettes et qu'un tube citraté doit être prélevé, un tube neutre (bouchon transparent) doit être prélevé avant pour purger l'air présent dans la tubulure et permettre le remplissage complet du tube citraté.

Ne jamais transvaser le recueil sanguin d'un tube dans un autre : les anticoagulants/additifs spécifiques à chaque tube seraient mélangés, impactant les analyses réalisées.

- Homogénéiser les tubes par retournements lents (minimum : 5 à 6).

L'homogénéisation des tubes est primordiale : le mélange additif/sang au moment du prélèvement permet de refléter au mieux l'état du patient.

- Après avoir enlevé le dernier tube, retirer l'aiguille et appliquer un coton sec sur le point de ponction. Faire maintenir une pression ferme pendant au moins 1 min par le patient.
- Pendant ce temps éliminer l'aiguille souillée dans le collecteur à aiguille. **NE JAMAIS RECAPUCHONNER UNE AIGUILLE.**
- Mettre un pansement.
- Éliminer le matériel souillé dans le collecteur à DASRI.
- Identifier les tubes.

ATTENTION : tous les tubes de prélèvement ont une date de péremption.

Risques liés à l'utilisation d'un tube périmé : perte de vide, formation de micro-caillots, hémolyse...

Recommandations :

- Ne pas garder trop longtemps en stock les tubes de prélèvement, utiliser des petits stocks à rotation rapide.
- Organiser le rangement des boîtes en fonction des dates de péremption.
- Attention particulièrement aux tubes citratés à péremption courte.

c) Prélèvements microbiologiques

Prélever de préférence avant toute antibiothérapie.

Avant la réalisation des prélèvements, le préleveur doit se désinfecter les mains par un lavage au savon ou en utilisant une solution hydro-alcoolique puis mettre des gants.

Après la réalisation des prélèvements, éliminer le matériel souillé dans le collecteur à DASRI et identifier les prélèvements.

Compléter la fiche de renseignements cliniques correspondant au prélèvement.

Hémoculture

But	Rechercher une bactériémie.
Matériel utilisé	Une hémoculture correspond à une paire de flacons : un flacon aérobique et un flacon anaérobique. Ne pas utiliser de flacons périmés ou visiblement abîmés, contaminés ou présentant des signes de fuite. La couleur de la pastille située au fond du flacon doit être grise (et non jaune). Dispositif de prélèvement à ailette (épicroânienne), adaptateur (à usage unique) pour flacons d'hémocultures, réducteur (à usage unique) pour tubes de prélèvements si nécessaire.
Conditions pré analytiques	Prélever aux pics fébriles.
Procédure de prélèvement	Les flacons pour hémoculture doivent être prélevés en premier, AVANT d'éventuels tubes additionnels. • Se désinfecter les mains par un lavage au savon ou en utilisant une solution hydro-alcoolique. • Mettre des gants. Le port de gants stériles n'est pas nécessaire. • Utiliser le repère visuel des flacons pour la limite du volume sanguin à prélever (10 mL de sang par flacon pour un adulte).



- Retirer la capsule de protection située sur les bouchons des flacons d'hémoculture.
- Désinfecter les bouchons.
- Procéder de manière rigoureuse à l'asepsie (selon le protocole validé par l'établissement) du site à prélever (ne plus y toucher)
- Visser à fond l'adaptateur bacT/ALERT au dispositif utilisé pour le prélèvement : aiguille à ailettes.
- Placer le capuchon adaptateur bacT/ALERT sur le flacon



aérobie (bouchon vert), en 1er.

Remplir jusqu'au repère visuel.

Répéter ensuite la manipulation avec le flacon anaérobie (bouchon orange).

Remplir jusqu'au repère visuel.

- Si des tubes doivent être prélevés à la suite des flacons d'hémoculture, insérer le réducteur bacT/ALERT dans le capuchon adaptateur et remplir les tubes.
- Désinfecter à nouveau les bouchons des flacons, afin d'éviter une contamination.
- Homogénéiser les flacons par 2 ou 3 retournements successifs.
- Eliminer les déchets.

Identifier les flacons d'hémoculture avec une étiquette patient.

Ne pas masquer la ligne noire, le rectangle noir, l'étiquette détachable, le code barre du flacon.

Ne rien coller ou écrire sur le fond des flacons.



← Etiquette patient

Conserver les flacons à température ambiante après prélèvement. Réaliser 2 à 3 séries (en une fois ou sur 24h).

En cas de suspicion d'endocardite : le prélèvement multiple est recommandé (3 couples de flacons échelonnés sur 24h et espacés d'une heure minimum). Préciser le contexte de suspicion d'endocardite au laboratoire.

Délais d'acheminement, délai de conservation

L'acheminement au laboratoire est réalisé dès que possible, A TEMPÉRTURE AMBIANTE, pour une incubation dans l'automate idéalement dans les 12h par rapport au prélèvement, et au maximum 24h.

Rendu des résultats

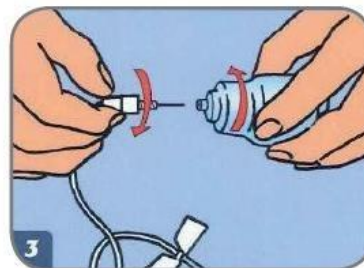
Dès positivité : morphologie au GRAM, puis identification et antibiogramme. Souchothèque si culture positive.
Sinon, rendu à J+5



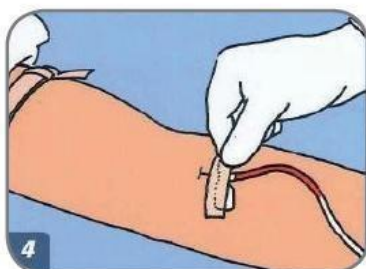
1 ASEPSIE DE LA PEAU



2 DESINFECTION DES BOUCHONS



3 RELIER L'ADAPTATEUR AU DISPOSITIF DE PRELEVEMENT



4 PRATIQUER LA PONCTION VEINEUSE
Type épicroanienne



5 PRELEVEMENT DU FLACON
AEROBIE en 1er



6 PRELEVEMENT DU FLACON
ANAEROBIE



7 IDENTIFIER CORRECTEMENT
LES FLACONS
Nom, Prénom, DN,
Date+heure de prélèvement
et Température corporelle

Prélèvement vaginal ou cervico-vaginal / Recherche de *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*

But	Diagnostiquer une infection.
Matériel utilisé	Un écouvillon E-Swab (bouchon rouge) pour un prélèvement vaginal +/- associé à une PCR CT/NG (même eswab que le PV) ou/et à une recherche de mycoplasmes (sur prescription explicite) (même eswab que le PV). Un écouvillon adapté au milieu <i>Chlamydia</i> / gonocoque (Aptima, Hologic) si PCR seule sans bactériologie associée. Un milieu M4RT (fourni par Cerba) pour une éventuelle recherche d'Herpès.
Conditions pré analytiques	La patiente devra éviter toute toilette intime, tout traitement local (crème, gels, savons...). (Après la pause éventuelle d'un spéculum)
Procédure de prélèvement	• A l'aide de l'eswab, recueillir des sécrétions sur l'écouvillon en balayant l'ensemble de la cavité vaginale (prélèvement au niveau des lésions ou leucorrhées anormales s'il y en a). (auto prélèvement possible sur site) • Pour la recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i>, <i>Neisseria gonorrhoeae</i> avec le kit Aptima, Hologic, si recherche isolée : <i>Soit au niveau endocervical</i> (schéma 1), avec spéculum : à l'aide de l'écouvillon à tige blanche, nettoyer l'excès de mucus au niveau de l'orifice de l'utérus ; pour prélever, tenir l'écouvillon à tige bleue de sorte que votre main se trouve derrière la marque et insérer l'écouvillon dans le canal endocervical. Seul le second écouvillon (bleu) doit être mis dans le flacon de milieu pour PCR. <i>Soit au niveau vaginal</i> (schéma 2) : tenir d'une main l'écouvillon de sorte que votre main se trouve derrière la marque et insérer l'écouvillon d'environ 5 cm dans l'ouverture vaginale. Faire tourner doucement l'écouvillon pendant environ 30 secondes en frottant contre les parois vaginales. Placer ensuite l'écouvillon dans le tube de milieu de transport et casser la tige au niveau de la marque noire. L'écouvillon doit rester dans le milieu de transport. (auto prélèvement possible sur site) Attention : ne pas humidifier l'écouvillon à l'aide du milieu Aptima® avant le prélèvement Toute lésion visible doit être prélevée. Pour la recherche d'Herpès (sur prescription explicite) : prélever au niveau de la lésion (frotter le plancher des vésicules) et décharger l'écouvillon dans le milieu M4RT.
Délais d'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	Germes habituels : 48 h à température ambiante (gonocoque : 24h) <i>Chlamydia trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par PCR (milieu pour PCR Aptima®) : 60j de 2 à 30°C.
Rendu des résultats	J+4

Collecte d'échantillons d'écouvillons endocervicaux



Retirez les mucosités excédentaires de l'orifice cervical et des muqueuses environnantes à l'aide de l'écouvillon de nettoyage (écouvillon à tige blanche dans l'emballage aux caractères imprimés en rouge). **Jetez cet écouvillon.***

GUIDE DE COLLECTE D'ÉCHANTILLONS SUR ÉCOUVILLON POUR :

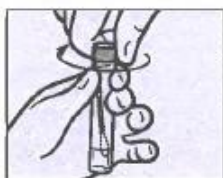
- *Chlamydia trachomatis* (CT)
- *Neisseria gonorrhoeae* (GC)
- *Trichomonas vaginalis* (TV)



Introduisez l'écouvillon de collecte d'échantillons (écouvillon à tige bleue dans l'emballage aux caractères imprimés en vert) dans le canal endocervical. Tournez doucement l'écouvillon dans le sens des aiguilles d'une montre pendant 10 à 30 secondes pour assurer un échantillonnage adéquat. Retirez avec précaution l'écouvillon ; évitez tout contact avec la muqueuse vaginale.



Tout en maintenant l'écouvillon en main, dévissez le bouchon du tube. Ne renversez pas le contenu du tube. **Si le contenu du tube est renversé, le jeter et reprendre un écouvillon tube de transport Aptima Unisexe.** Placez immédiatement l'écouvillon dans le tube de transport de telle sorte que la pointe de l'écouvillon soit visible au-dessous de l'étiquette du tube. Cassez avec précaution la tige d'écouvillon au niveau de la ligne de coupe. Jetez la partie supérieure de la tige de l'écouvillon.



Refermez hermétiquement le tube de transport d'échantillons.

Schéma 1 : Prélèvement au niveau endocervical pour PCR *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*

Lavez-vous les mains avant de commencer.

1



Ouvrez partiellement l'emballage de l'écouvillon et sortez-le. Ne touchez pas l'embout cotonneux et ne posez pas l'écouvillon. **Si vous posez ou laissez tomber l'écouvillon ou que vous touchez l'embout cotonneux, demandez un nouveau kit de prélèvement.** Saisissez l'écouvillon en le tenant entre le pouce et l'index au milieu de la tige, au-dessus de la ligne noire.

2



Insérez délicatement l'écouvillon dans le vagin (environ 5 cm) et faites-le tourner doucement pendant 10 à 30 secondes. Assurez-vous que l'écouvillon touche les parois du vagin afin qu'il en absorbe l'humidité. Retirez l'écouvillon sans toucher la peau.

3



Cassez
au niveau
de la
ligne.



Dévissez le bouchon du tube tout en tenant l'écouvillon entre vos doigts. Ne renversez pas le contenu du tube. **Si vous renversez le contenu du tube, demandez un nouveau kit de prélèvement.** Placez immédiatement l'écouvillon dans le tube de transport de façon à ce que la ligne noire se trouve au niveau du haut du tube. Alignez la ligne noire avec le haut du tube et cassez la tige avec précaution. L'écouvillon tombe au fond du tube. Jetez l'autre partie de la tige.

4



Revisssez fermement le bouchon du tube.
Donnez le tube conformément aux instructions reçues par votre médecin ou infirmier/ère.

*Schéma 2 : Prélèvement au niveau vaginal pour PCR *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae**

Prélèvement urétral / Recherche de *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*

But	Diagnostiquer une infection.
Matériel utilisé	Un écouvillon E-Swab fin (bouchon orange), un flacon stérile de recueil d'urines + un tube sec sans additifs. Un flacon de milieu Aptima® Urines et une pipette de transfert jetable, si PCR CT/NG isolée.
Conditions pré analytiques	<u>Prélèvement urétral</u> : il doit être réalisé avant toute toilette, au moins 2 heures après la dernière miction. Le prélèvement au méat doit être fait avant le 1 ^{er} jet d'urine. <u>Premier jet d'urine</u> : le patient doit fournir le premier jet d'urine dans un flacon stérile de collecte d'urine au moins 1 heures après la dernière miction. Ce recueil doit être réalisé avant toute toilette du méat urétral.
Procédure de prélèvement	Prélever avec l'écouvillon E-Swab au niveau du méat urinaire : introduire l'écouvillon dans l'urètre en effectuant 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules. Pour la recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> et la recherche éventuelle de mycoplasmes (sur prescription explicite) : recueil d'urine de 1 ^{er} jet (il est conseillé de ne pas remplir plus de 10 ml) puis transfert sur tube sec sans additifs ou écouvillonnage urétral par Eswab (même écouvillon que pour le PU). Pour la recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> isolée : recueillir le 1 ^{er} jet d'urine (il est conseillé de ne pas remplir plus de 10 ml), puis : - Transférer l'urine dans le tube de milieu pour PCR Aptima® Urines à l'aide de la pipette jetable fournie (si non transférée immédiatement, l'urine peut être conservée entre 2°C et 30°C pendant 24 heures au maximum). - Refermer le tube et mélanger 5 fois par retournement.
Délais d'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	Germes habituels : 48 heures à température ambiante (gonocoque : 24h) Mycoplasmes sur prélèvement urétral (sur Eswab) : 5 jours à température ambiante Mycoplasmes sur recueil d'urines de 1 ^{er} jet : 2 jours à température ambiante <i>Chlamydia trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par PCR (milieu Aptima® Urines) : 30 j de 2 à 30°C
Rendu des résultats	J+4

Prélèvements ORL / prélèvement oculaire

But	Rechercher une infection.
Matériel utilisé	1 écouvillon E-Swab (bouchon rouge ou orange, adapté à la localisation).
Conditions pré analytiques	Prélever de préférence avant toute antibiothérapie locale ou générale.
Procédure de prélèvement	- Gorge : faire ouvrir la bouche au patient, faire émettre le son « A » (diminue le réflexe nauséeux), abaisser la langue l'aide d'un abaisse langue (dégage le pharynx et évite tout contact salivaire), puis écouvillonner les amygdales (en leur absence, les piliers du voile du palais) / ulcérations / fausses membranes - Pour recherche de <i>Candida sp</i> : écouvillonnage « franc » des lésions (langue, palais, face interne des joues) - Oreille (cas d'une otite externe) : écouvillonnage du conduit auditif externe - Nez : écouvillonner les 2 fosses nasales avec le même écouvillon - Œil : prélever au niveau des conjonctives palpébrales (recueil des sécrétions) et de l'angle interne de l'œil (pus conjonctival)
Délais d'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	48 h à température ambiante
Rendu des résultats	J +4

Prélèvement de peau / plaie

But	Rechercher une infection.
Matériel utilisé	1 écouvillon E-Swab.
Conditions pré analytiques	Prélever de préférence avant toute antibiothérapie locale ou générale.
Procédure de prélèvement	Eviter de contaminer le prélèvement avec des germes commensaux de la peau. Une détersion au sérum physiologique est nécessaire. - Sur peau saine ou au niveau des plaies non suintantes : imbiber l'écouvillon avec du sérum physiologique stérile, et prélever à l'écouvillon au niveau de la lésion - Sur les lésions suintantes, prélever au niveau de la lésion à l'écouvillon ou à la seringue sans aiguille et recueillir le prélèvement dans un flacon stérile.
Délais d'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	48 h à température ambiante
Rendu des résultats	J +4

Prélèvement ongles, cheveux, squames

But	Recherche de dermatophytes.
Matériel utilisé	Curette, vaccinostyle, boîte de pétri, pinces, ciseaux, écouvillon, lampe de Wood si possible.
Conditions pré analytiques	Prélever de préférence avant tout traitement local ou général. A défaut, à prélever à distance d'un traitement antifongique (3 mois pour un traitement per os ou filmogène sur un ongle et 10 jours pour un traitement topique).
Procédure de prélèvement	• Pour les prélèvements de peau, racler des squames à la périphérie des lésions à l'aide d'une curette ou d'un vaccinostyle. • Pour les prélèvements de cuir chevelu, récupérer les cheveux courts cassés à l'aide d'une pince en exerçant une légère traction et prélever les squames et les croûtes en raclant à l'aide d'une curette ou d'un vaccinostyle. Si possible, observer une éventuelle fluorescence à la lampe de Wood. • Pour les ongles, couper l'ongle atteint (tout le bord libre de l'ongle ainsi que toute la zone atteinte et décollée du lit de l'ongle) et le jeter ; prélever la matière friable en grattant à la limite de la zone saine / malade (raclage de la tablette interne de l'ongle) avec une curette ou un vaccinostyle. • Si le raclage est difficile, passer un écouvillon humidifié avec de l'eau physiologique stérile. • En cas de lésion suintante, prélever les squames en écouvillonnant le pus et en grattant le plancher de la lésion.
Délais d'acheminement, délai de conservation	Le prélèvement peut être conservé en boîte fermée hermétiquement à température ambiante pendant plusieurs jours.
Rendu des résultats	J+28

Scotch test

But	Mettre en évidence les œufs d'Oxyures, très fréquents chez les enfants et très contagieux, entraînant un prurit anal vespéral et des troubles du sommeil.
Matériel utilisé, produit administré	Lames, scotch TRANSPARENT.
Conditions pré analytiques	Pas de toilette locale.
Protocole à suivre	A effectuer au lever avant la toilette et les premières selles (les femelles d'oxyures pondant la nuit sur la marge de l'anus). • Décoller le scotch TRANSPARENT de son support. • Appliquer le côté adhésif sur les plis de la marge anale et le maintenir en appuyant quelques secondes. • Retirer le scotch et l'étaler sur la lame support, face collante contre le verre. • Renouveler l'opération avec le second scotch. • Replacer les 2 lames dans l'étui.
Délai d'acheminement, délai de conservation	L'étui doit être acheminé au laboratoire dans la journée suivant le prélèvement.
Rendu des résultats	J0

Prélèvement pour la recherche de gale

But	Diagnostic de gale
Matériel utilisé	Vaccinostyle/curette, lames.
Conditions pré analytiques	Prélèvement réalisé au laboratoire Prélever de préférence avant tout traitement général ou local
Procédure de prélèvement	Gratter vigoureusement les lésions cutanées les plus récemment apparues (vésicules, nodules) en utilisant le vaccinostyle/la curette afin de récupérer des squames dans un flacon/boîte hermétique.
Délais d'acheminement, délai de conservation	Le flacon doit être acheminé dans la journée suivant le prélèvement. Pas de conservation post analytique.
Rendu des résultats	J0

Prélèvement pour la recherche de Demodex

But	Diagnostic étiologique d'une blépharite.
Matériel utilisé	Pince à épiler, boîte de Pétri.
Conditions pré analytiques	Pas de conditions spécifiques.
Procédure de prélèvement	Arracher 4 à 5 cils par paupière en utilisant la pince à épiler. Les disposer dans la boîte de Pétri.
Délais d'acheminement, délai de conservation	Acheminer la boîte dans la journée suivant le prélèvement. Pas de conservation post analytique.
Rendu des résultats	J0

Ponction

But	Recherche d'une infection (liquide articulaire, pleural, ascite...).
Matériel utilisé	Seringue/flacon stérile, tube citrate, tube héparine, bouchon pour seringue.
Conditions pré analytiques	Il est recommandé de respecter un délai minimal de 15 jours par rapport à tout traitement anti-infectieux si l'état du patient le permet.
Procédure de prélèvement	• Respect des mesures d'asepsie rigoureuses • Désinfection de type chirurgical de la peau avant prélèvement • Pour l'examen bactériologique, conserver le prélèvement dans la seringue après avoir chassé l'air, retiré l'aiguille et refermé avec un bouchon / ou dans un flacon stérile. • Une partie du prélèvement (1 ml) est à transférer dans un tube citrate pour prévenir la coagulation du prélèvement et obtenir un examen cytologique de qualité. • Une partie du prélèvement (1 ml) est à transférer dans un tube héparine pour la biochimie
Délais d'acheminement, délai de conservation	Transport le plus rapidement possible, idéalement dans les 4h à température ambiante Si délai > 4h, conservation à +4 °C
Rendu des résultats	J+5 (ou premiers résultats dès positivité) (Culture anaérobie jusqu'à J14) Souchothèque si culture positive.

Prélèvement de dépistage – portage, recherche de bactéries multirésistantes (BMR)

Buts	Connaitre le statut des patients vis-à-vis des BMR : mettre en œuvre de précautions complémentaires de type « contact » en complément des précautions standard / réaliser une décontamination avant un geste invasif / identifier une transmission au sein d'un secteur de soins. Selon la prescription, les recherches suivantes peuvent être enregistrées : - Recherche de SARM (<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méticilline) - Recherche d'Entérobactérie productrice de BLSE (beta-lactamase à spectre étendu) - Recherche de BHRe : → Recherche d'entérobactéries productrices d'une carbapénémase (EPC) → Recherche d'Entérocoques résistants aux glycopeptides (ERG)
Matériel utilisé	Ecouvillon E-Swab.
Conditions pré analytiques	Prélever avant toute toilette ou antisepsie.
Procédure de prélèvement	⇒ Pour la recherche de SARM Prélèvement nasal : écouvillonner les fosses nasales (un seul écouvillon pour les 2 côtés) ⇒ Pour la recherche de : BLSE, EPC, ERG Prélèvement anal : réaliser un écouvillonnage anal ou rectal pour récupérer sur l'écouvillon des matières fécales visibles à l'œil. Recueil de selles accepté.
Délais d'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	48 h à température ambiante.
Rendu des résultats	J +3 Délai de compte-rendu final retardé si envoi au CNR

Prélèvements de fragments/tissus osseux

Buts	Orienter vers le diagnostic d'infection ostéoarticulaire
Matériel utilisé	Flacon de recueil spécifique Ultra-Turrax avec billes
Conditions pré analytiques	A distance de toute antibiothérapie (fenêtre recommandée : 15 jours), si l'état du patient le permet
Procédure de prélèvement	Conditions d'asepsie du bloc opératoire. Idéalement : 3 à 5 sites anatomiques différents, 1 flacon pour chaque recueil
Délais d'acheminement, délai de conservation	2h à température ambiante, si délai supérieur : +4°C
Rendu des résultats	Un rendu partiel est communiqué en cas de positivité. Résultat final à 14 jours. Souchothèque si culture positive.

Pour toute autre demande particulière, merci de nous contacter au préalable.

2) Par le patient

Le prélèvement est idéalement réalisé au laboratoire, mais peut être effectué au domicile du patient, en respectant les conditions de recueil ci-dessous, le délai d'acheminement et les conditions de conservation de l'échantillon.

Compléter la fiche de renseignements cliniques et de préconisations correspondant au prélèvement.

a) Prélèvements urinaires

Examen cyto bactériologique des urines (ECBU)

But	Rechercher une infection urinaire et identifier le(s) microorganisme(s) en cause
Matériel utilisé	Flacon stérile de recueil d'urines pour ECBU « percutable » Bouchon JAUNE + tube borate BD Lingette imbibée de solution antiseptique (fournie)
Conditions pré analytiques	Prélever de préférence avant toute antibiothérapie Recueil de préférence au moins 4h après la miction précédente, à tout moment en cas de traitement programmé ou de symptômes importants
Procédure de prélèvement	• Se laver les mains • Faire une toilette intime soigneuse avec du savon ou une lingette antiseptique (fournie) • Eliminer le premier jet d'urine dans les toilettes • Ouvrir le pot de recueil et poser le couvercle à l'envers. • NE PAS TOUCHER NI L'INTERIEUR DU COUVERCLE NI L'INTERIEUR DU POT • Éliminer le 1er jet d'urine dans les toilettes, puis uriner dans le pot et refermez le Transfert de l'urine dans le tube borate (Ne jamais ouvrir le tube) : voir schéma 3 Le volume d'urine doit être d'au moins 10 ml pour pouvoir effectuer le transfert dans le tube :  Trait de Jauge. En cas de volume inférieur à 10 ml : - Volume supérieur à 4 ml : transfert possible en tube borate 4 ml - Très petit volume : transmettre le flacon stérile Bouchon JAUNE tel quel.
Délais d'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	2 heures à température ambiante, maximum 12h au réfrigérateur (+4°C) sur flacon stérile 24 heures à température ambiante sur tube borate
Rendu des résultats	J+2 (plus long si culture nécessitant un repiquage/culture lente ou un examen complémentaire pour étude de résistances)



Soulever l'étiquette.
Ne jamais toucher l'aiguille caoutchoutée à l'intérieur de l'orifice



Planter le tube bouchon vers le bas et appuyer : l'urine est aspirée



Attendre la fin du remplissage.



Retournez 8 à 10 fois



Noter les noms, prénoms, date de naissance.
Transmettre dans le sachet le tube et le pot au laboratoire

Conservation Max 12 H à T° AMBIANTE



NE PAS OUBLIER DE REMPLIR LA FICHE DE RENSEIGNEMENTS FOURNIE. Merci de vérifier que le couvercle du pot est fermé de manière étanche.

Schéma 3 : Transfert de l'urine dans le tube borate

Examen cyto bactériologique des urines (ECBU) chez l'enfant

But	Rechercher une infection urinaire et identifier le(s) microorganisme(s) en cause
Matériel utilisé	Sac collecteur stérile enfant Flacon Qualibact (bouchon rouge)
Conditions pré analytiques	Prélever de préférence avant toute antibiothérapie
Procédure de prélèvement	• Lavez-vous soigneusement les mains. • Installez l'enfant sur le dos, jambes écartées. • Nettoyer lui soigneusement la peau en utilisant les lingettes fournies. • Retirez doucement et complètement le papier qui protège la partie adhésive. Attention à ne pas toucher l'intérieur de la poche. • Coller la poche sur l'orifice urinaire, en commençant par le bas. • Après la pose, massez doucement la partie adhésive de la poche pour garantir une bonne adhérence. Vous pouvez refermer la couche. • Si l'enfant n'a pas uriné au bout de 30 minutes, il est nécessaire de recommencer avec une nouvelle poche • Dès que l'enfant a uriné, retirez délicatement la poche pédiatrique. • Placez la poche verticalement dans le pot fourni afin que l'urine reste confinée dans la poche (ne pas transvaser). Refermez bien le pot.
Délais d'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai max avt prise en charge du plvt en technique)	2 heures à température ambiante ; maximum 12h au réfrigérateur (+4°C)
Rendu des résultats	J+2 (plus long si culture nécessitant un repiquage/culture lente ou un examen complémentaire pour étude de résistances)

Recueil d'urine par sonde pour un ECBU

But	Rechercher une infection urinaire et identifier le(s) microorganisme(s) en cause
Matériel utilisé	Sonde Flacon stérile de recueil d'urines pour ECBU « percutable » Bouchon JAUNE + tube borate BD
Procédure de prélèvement	• Respecter les règles d'asepsie (gants et compresses stériles, champ...) • Utiliser une sonde courte à l'extrémité arrondie • Recueillir l'urine en milieu de jet • Enlever la sonde
Délai d'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	2 heures à température ambiante ; maximum 12h au réfrigérateur (+4°C) 24 heures à température ambiante sur borate
Rendu des résultats	J+2 (plus long si culture nécessitant un repiquage/culture lente ou un examen complémentaire pour étude de résistances)

Sondage à demeure (SAD)

But	Rechercher une infection urinaire et identifier le(s) microorganisme(s) en cause
Matériel utilisé	Sonde Flacon stérile de recueil d'urines pour ECBU « percutable » Bouchon JAUNE + tube borate BD
Procédure de prélèvement	• Respecter les règles d'asepsie (gants et compresses stériles, champ...) • Ne jamais prélever dans le sac collecteur ni rompre le caractère clos du système de drainage vésical en déconnectant la sonde du sac collecteur pour prélever les urines. • Le recueil se fera par ponction après désinfection sur le site spécifique du dispositif de sonde. • Lors d'un changement de sonde recueillir l'urine à partir de la nouvelle sonde.
Délai d'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	2 heures à température ambiante ; maximum 12h au réfrigérateur (+4°C) 24 heures à température ambiante sur borate
Rendu des résultats	J+2 (plus long si culture nécessitant un repiquage/culture lente ou un examen complémentaire pour étude de résistances)

Bilharziose urinaire

But	Recherche d'œufs de bilharzie dans les urines
Matériel utilisé	Flacon de recueil d'urine de 500 ml
Procédure de prélèvement	Recueillir la totalité de la première miction matinale
Délai de l'acheminement, délai de conservation	Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans la matinée suivant le recueil, à température ambiante
Rendu des résultats	J1

Compte d'Addis (ou HLM : hématies-leucocytes par minute)

But	Mesurer le débit des hématies et des leucocytes passant dans les urines
Matériel utilisé	Flacon de recueil d'urines de 500 ml
Conditions pré-analytiques	Pas de condition pré-analytique spécifique
Procédure de prélèvement	• 3 heures avant le lever habituel le patient doit - vider sa vessie dans les toilettes - boire un grand verre d'eau - noter la date et l'heure sur le flacon - se recoucher et rester allonger au repos pendant 3 heures • 3 heures après (le plus exactement possible) - uriner dans le flacon pour recueillir la totalité des urines - noter l'heure sur le flacon Remarque : Dans l'intervalle des trois heures, en cas de miction intermédiaire, toutes les urines doivent être récupérées dans le flacon.
Délai d'acheminement, délai de conservation	Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais (moins de 2h).
Rendu des résultats	J+0

Urines de 24 heures

But	Analyser certains des paramètres de biochimie urinaire
Matériel utilisé	Pot pour le recueil des urines de 24 heures
Procédure de prélèvement	• Au lever : noter l'heure sur le flacon (= heure de départ de recueil) et vider la totalité de la vessie dans les toilettes. • Puis pendant 24 heures : recueillir la totalité des urines dans le flacon. • Le lendemain, à la même heure que l'heure de départ du recueil (heure notée sur le flacon) : vider totalement la vessie dans le flacon
Délai de l'acheminement, délai de conservation	La totalité des urines de 24 heures doit être acheminée au laboratoire dans les plus brefs délais.
Rendu des résultats	J+1

Recueil d'urines pour la recherche de drogues

But	Recherche qualitative de drogues dans les urines.
Matériel utilisé	Flacon de recueil de 40 ml
Procédure de prélèvement	Recueillir l'urine au laboratoire dans le flacon.
Délai de l'acheminement, délai de conservation	Le recueil est réalisé exclusivement au laboratoire. Il peut être conservé 2 jours à 4°C.
Rendu des résultats	J0
Remarques particulières	Il est impératif : • De vérifier l'identité du patient (carte d'identité). • De s'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agent frelatant) en vérifiant la température des échantillons après l'émission (température de 37°C).

b) Prélèvement de selles

Coproculture

But	La coproculture a pour objet de mettre en évidence le ou les agents responsables d'une diarrhée infectieuse.
Matériel utilisé	Flacon stérile et fecalswab
Conditions pré analytiques	Cet examen est à effectuer, si possible, lors des épisodes diarrhéiques. Effectuer le recueil de préférence avant toute antibiothérapie
Procédure de prélèvement	Recueillir les selles dans le flacon fourni par le laboratoire.
Délai de l'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	2h à température ambiante, 24h à +4°C Après mise sur fecalswab : 48h à température ambiante, 72h à +4°C Si recherche : - Des toxines de <i>Clostridium difficile</i> (sur demande explicite) : 2h à température ambiante, 24h à +4°C Après mise sur fecalswab : 24 à température ambiante, 48h à +4°C - Adénovirus/Rotavirus (systématique < 2 ans sinon sur demande explicite) : 2h à température ambiante Après mise sur fecalswab : 6h à température ambiante, 72h à +4°C
Rendu des résultats	J+4 (Toxines de <i>Clostridium difficile</i> : J1) (Adénovirus/Rotavirus : J1)

Parasitologie des selles

But	Recherche des parasites intestinaux
Conditions pré analytiques	Un régime pauvre en fibres végétales dans les jours précédant l'examen est recommandé. A réaliser à distance (3 jours) de l'utilisation de substances laxatives ou de suppositoires.
Matériel utilisé	Flacon stérile et fécalswab
Procédure de prélèvement	Recueillir les selles dans le flacon fourni par le laboratoire
Délai de l'acheminement, délai de conservation	Remettre le plus rapidement possible au laboratoire l'échantillon de selles recueilli (dans les 3h à température ambiante) Après mise sur fecalswab : 24h à température ambiante
Rendu des résultats	J+2 La répétition de l'examen (3 fois sur une période de 10 jours environ) permet d'accroître la sensibilité de la détection de certains parasites (excrétion intermittente).

Recherche de sang dans les selles

But	Recherche de sang d'origine intestinale dans les selles
Matériel utilisé	Flacon stérile
Procédure de prélèvement	Recueil à faire sur trois jours consécutifs. Ne faire qu'un recueil par jour En cas d'absence de selles sur une journée 7 reporter le recueil au lendemain. Recueillir les selles dans le flacon stérile fourni par le laboratoire.
Délai de l'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	Conservation 6h à température ambiante, 3 jours à +4°C
Rendu des résultats	J0

c) Prélèvement de crachats

ECBC

But	Rechercher une infection
Matériel utilisé	Flacon stérile
Conditions pré analytiques	Le prélèvement doit être effectué de préférence le matin au réveil, après un rinçage de la bouche Effectuer le recueil de préférence avant toute antibiothérapie
Procédure de prélèvement	Effectuer des efforts de toux. Expectorer directement dans le flacon stérile fournit par le laboratoire. Eviter si possible une contamination salivaire.
Délai de l'acheminement, délai de conservation (Ce délai correspond au délai maximum avant prise en charge du prélèvement en technique)	L'échantillon doit être acheminé au laboratoire à température ambiante dans les 2h. Sinon, garder l'échantillon à +4°C sans dépasser 24h.
Rendu des résultats	J+4

d) Prélèvement de sperme

Recueil de sperme

But	S'il s'agit d'un spermogramme/ spermocytogramme, le but est l'analyse de tous les paramètres du sperme. (Effectué au laboratoire) S'il s'agit d'une spermoculture, le but est la recherche d'une infection du tractus urogénital. (Effectué à domicile sauf pour le site de Senlis). S'il s'agit d'un Test de Migration et de Survie, le but est de connaître le nombre de spermatozoïdes théoriquement sélectionnables afin d'orienter vers une technique d'AMP (Insémination intra-utérine, fécondation in vitro, fécondation in vitro avec micro injection)
Matériel utilisé	Réceptacle de sperme et/ou flacon stérile (pour une spermoculture) et 1 écouvillon eswab
Conditions pré analytiques	Le prélèvement doit être effectué après une abstinence sexuelle de 3 jours (tolérance 2 à 5 jours). Effectuer le recueil de préférence avant toute antibiothérapie (dans le cas d'une spermoculture). Ne pas utiliser de préservatif.
Procédure de prélèvement	Uriner dans les toilettes Lavage soigneux des mains, gland et prépuce au savon Rincer à l'eau Lavage du gland et du prépuce avec un antiseptique (Dakin, Biseptine...) Recueillir la totalité de l'éjaculat, par masturbation, dans le flacon stérile.
Délai de l'acheminement, délai de conservation	Le recueil est toujours effectué au laboratoire de PMA. Les prélèvements de spermoculture effectués à domicile doivent être transmis au laboratoire dans les 2h à température ambiante.
Rendu des résultats	Spermogramme : J+15 Spermoculture : J+4

Recherche d'une éjaculation rétrograde

But	Ce prélèvement permet la mise en évidence d'une éjaculation rétrograde. Il est effectué de préférence au laboratoire.
Matériel utilisé	2 réceptacles de sperme
Condition pré analytique	La veille de l'examen : diluer 2 cuillères à café de bicarbonate de soude dans 1 litre d'eau, boire cette solution tout au long de la journée. Le matin de l'examen : au réveil, vider la vessie dans les toilettes. Diluer dans un verre d'eau une cuillère à café de bicarbonate de soude, le boire. Ne plus aller uriner jusqu'au moment de l'examen. Le prélèvement doit être effectué après une abstinence sexuelle de 2 à 5 jours.
Procédure de prélèvement	• Se laver les mains au savon • Faire une toilette au niveau, du gland et du prépuce avec de l'eau et du savon, rincer • Faire une toilette au niveau du glande et du prépuce avec un antiseptique (Dakin, Biseptine...) , rincer • Faire le recueil de sperme dans le réceptacle de sperme • Uriner le 1^{er} jet directement dans le 2^{ème} réceptacle de sperme • Eliminer la fin de la miction dans les toilettes puis tirer la chasse d'eau
Délai de l'acheminement, délai de conservation	Recueil toujours effectué au laboratoire de PMA
Rendu des résultats	J+15

Le délai de diffusion du compte rendu en bactériologie peut varier en fonction des caractéristiques du germe identifié et en fonction de l'étude de l'antibiogramme.

VIII. Tests dynamiques

Test de dépistage du diabète gestationnel

But	Dépister un diabète gestationnel
Matériel utilisé, produit administré	Glucose : solution buvable de 75 g 3 tubes fluorés
Conditions pré analytique	Patient à jeun depuis au moins 8h
Protocole à suivre	• Prélèvement à T0 d'un tube fluoré pour la glycémie • Administration de la solution glucosée • Prélèvement à T+60min et T+120min de tubes fluorés
Délai de l'acheminement, délai de conservation	24 heures entre 15 et 25 °C 72 heures entre 2 et 8 °C après centrifugation
Rendu des résultats	J0

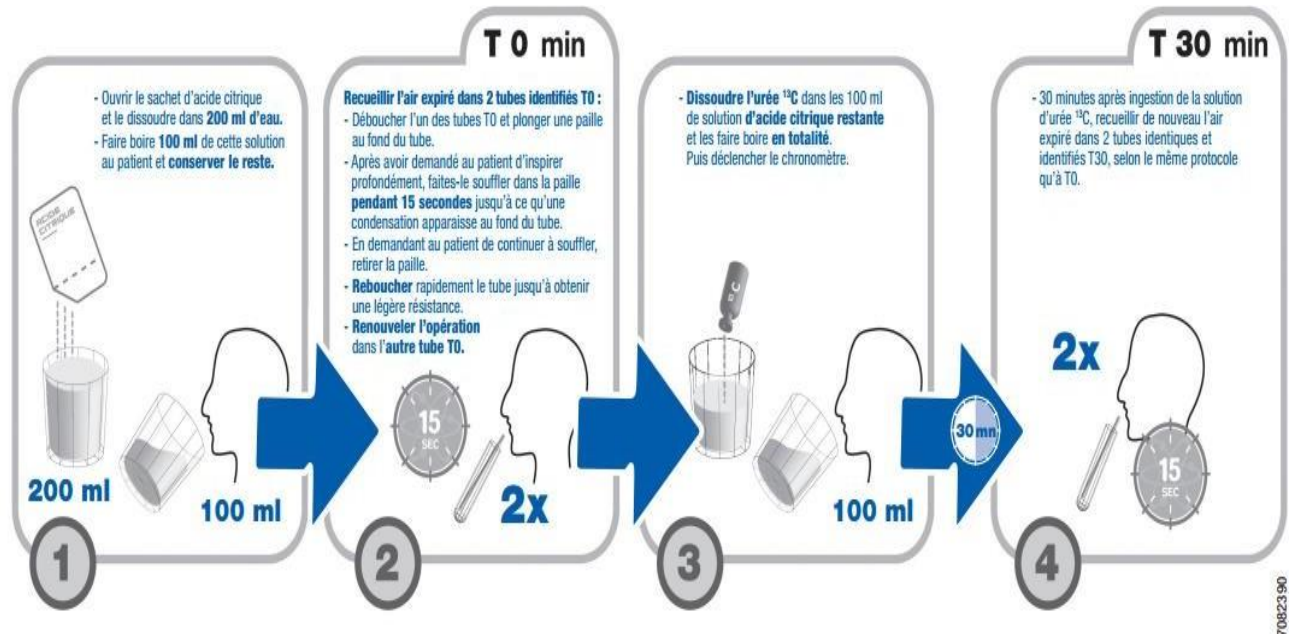
Hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO)

But	Dépister un diabète
Matériel utilisé, produit administré	Glucose : solution buvable de 75 g pour les adultes et 1,75 g/kg chez les enfants (sans dépasser 75 g) 2 tubes fluorés
Condition pré analytique	Patient à jeun depuis au moins 8h
Protocole à suivre	• Prélèvement à T0 d'un tube fluoré pour la glycémie • Administration de glucose • Prélèvement à T+120min d'un tube fluoré <i>NB : Il est possible de prélever des échantillons à des temps supplémentaires selon la prescription médicale (toutes les 30 min)</i>
Délai de l'acheminement, délai de conservation	24 heures entre 15 et 25 °C 72 heures entre 2 et 8 °C après centrifugation
Rendu des résultats	J0

Test respiratoire à l'urée marquée : recherche d'*Helicobacter pylori*

But	Diagnostic in vivo de l'infection à <i>Helicobacter pylori</i>
Matériel utilisé, produit administré	HELI-KIT® <i>Helicobacter</i> Test INFAI®
Conditions pré analytiques	Patient à jeun depuis la veille et au repos (sans boire, ni manger, ni fumer depuis 12 heures) Arrêt de tout traitement antibiotique 4 semaines avant le test, des anti-sécrétoires (IPP, anti H2...) 2 semaines avant le test, des anti-acides et pansements gastro intestinaux 24 heures avant le test
Protocole à suivre	Cf protocoles de prélèvements ci-dessous
Délai de l'acheminement, délai de conservation	Le prélèvement est réalisé exclusivement au laboratoire Envoi du kit complet au laboratoire Cerba à température ambiante.
Rendu des résultats	J+4
Remarque particulière au test	Test transmis au laboratoire Cerba : remettre les tubes dans l'emballage cartonné du kit après identification complète (identité du patient et temps de prélèvement)

Protocole de prélèvement avec le Test Héli-Kit® :



Protocole de prélèvement avec *Helicobacter* test Infai® :

La réalisation du test

Le test doit être effectué en présence d'une personne qualifiée. Il débute par le recueil d'échantillons destinés à déterminer la valeur à l'état basal (valeur à T_0).

Souffler doucement dans la paille jusqu'à ce que la surface intérieure du tube soit embuée. Alors que le patient continue à souffler, on retire la paille et on referme immédiatement le tube avec son bouchon. La même opération est répétée avec le second tube T_0 .

Le patient doit alors boire sans attendre 200 ml de jus d'orange ou 1 g d'acide citrique dilué dans 200 ml d'eau puis la solution de ^{13}C -urée (75 mg ^{13}C -urée dans 30 ml d'eau) préalablement préparée et l'heure de l'absorption doit être notée.

Trente minutes après avoir absorbé la solution de ^{13}C -urée, on effectue le recueil des échantillons T_{30} dans les tubes à bouchon bleu en procédant comme décrit pour les prélèvements à T_0 .

Le dosage du test

Les tubes de prélèvements et la feuille d'information sont ensuite envoyés dans leur emballage d'origine au laboratoire qualifié pour le dosage.

Test au Synacthène® rapide ou test au Synacthène® immédiat

But	Evaluer la capacité sécrétoire de la corticosurrénale via le Synacthène® (hormone analogue à l'ACTH, stimulant la sécrétion du cortisol par la surrénale)
Matériel utilisé, produit administré	Synacthène® immédiat (fourni par le patient) ➤ Adulte : 1 ampoule de 0,25 mg ➤ Enfant ; 0,25 mg/m2 de surface corporelle (sans dépasser 0,25 mg) Type de tubes selon analyses prescrites
Conditions pré analytiques	Prélèvement le matin à 8 h (moment du nyctémère où le taux de cortisol est le plus élevé) Patient à jeun depuis 12h et au repos depuis 30 minutes
Protocole à suivre	• Prélèvement (type de tube selon paramètres à doser) au temps 0 (T0 : 8 h du matin) • Injection I.M. du Synacthène® immédiat (dose selon l'âge) • Prélèvements aux temps T+30 et T+60 minutes après l'injection du Synacthène® (se référer à la prescription si temps de prélèvement précisés)
Délai d'acheminement, délai de conservation	Délai pré-analytique selon analyses prescrites.
Rendu des résultats	J+1 pour analyses réalisées au laboratoire J+4 pour les analyses transmises au laboratoire Cerba
Remarque particulière au test	L'injection de Synacthène® est effectuée par les médecins biologistes ou les infirmières uniquement. Le patient doit rester au repos pendant toute la durée de l'épreuve Contre-indications : patients asthmatiques, allergiques Dosages : cortisol et/ou 17-hydroxyprogestérone, 21-désoxycortisol, 11-désoxycortisol, 17-hydroxyprégnénolone, déhydroépiandrosterone, androstènedione, 11-désoxycorticostérone, aldostérone.

Test à la Dexaméthasone ou Dectancyl®

But	Freinage de la cortico-surrénale. Cette épreuve permet de différencier les différents types d'hypercorticismes : d'entraînement (obésité), syndrome de Cushing, tumoraux primitifs.
Matériel utilisé, produit administré	Dexaméthasone (Dectancyl® comprimés à 0,5mg) fourni par le patient Pour le dosage de cortisol : 2 tubes secs Pour le dosage d'ACTH : 2 tubes particuliers = EDTA + aprotinine
Conditions pré analytiques	Pas de conditions spécifiques
Protocole à suivre	• Prélèvement à J0 à 8 h du matin : 1 tube pour cortisol +/- 1 tube pour ACTH • A minuit prise par voie orale de 1 mg de dexaméthasone. • Prélèvement le lendemain (J+1) à 8h du matin : 1 tube pour cortisol +/- 1 tube pour ACTH
Délai d'acheminement, délai de conservation	Cortisol : acheminement dans la journée au laboratoire ACTH : acheminement rapide au laboratoire. Le prélèvement doit être centrifugé rapidement et le plasma décanté et congelé dans les 4h suivant le prélèvement
Rendu des résultats	Cortisol : J+1 ACTH (analyse sous-traitée) : J+7

IX. Identification des prélèvements

Selon le Décret n° 2002-660 du 30 avril 2002, Art. 20-5 :

« Art. 20-5. - Les prélèvements destinés à être transmis à un laboratoire de biologie médicale effectués par les professionnels de santé, y compris ceux exerçant au sein des établissements et des centres de santé ne disposant pas de laboratoire d'analyses de biologie médicale, doivent être parfaitement identifiés. Ils le sont **par le nom patronymique, le nom marital ou usuel, le prénom, la date de naissance et le sexe du patient...** ». [3]

Le nom de jeune fille doit être impérativement renseigné pour toutes les patientes.

Les échantillons non ou mal identifiés seront gérés selon les critères d'acceptation des échantillons (cf § XII). Une non-conformité sera tracée sur le dossier du patient.

X. Choix du matériel

1) Liste des analyses

La liste des analyses réalisées au laboratoire ainsi que les supports de prélèvements sont disponibles en ligne sur la page <http://www.groupebiomag.com/catalogue-des-analyses> du site internet du laboratoire (<http://www.groupebiomag.com/>).

Une liste simplifiée récapitulative est disponible sur le document C2-4ENR04-Guide de prélèvement pour les préleveurs extérieurs.

2) Matériel utilisés pour réaliser les prélèvements et les tests

Prélèvements sanguins	
Tube citrate bouchon bleu 	Tube BD Vacutainer® Citrate de Sodium 9 NC 2,7 mL Tubes à prélèvement de sang, en polymères, sous vide, à remplissage complet, stériles, avec citrate de sodium, pour obtenir du plasma citraté. Condition de conservation 4-25°C, tenir à l'abri des rayons solaires. Délai minimum avant centrifugation : Néant. Centrifugation : 10 à 15 minutes 2000g-2500g. Le tube doit être transporté et conservé en position verticale, bouchon vers le haut, dans la mesure du possible. Homogénéiser le tube par 3 à 4 retournements lents. Tube à remplissage complet (remplissage impératif trait de jauge 9NC : 1 volume de citrate pour 9 volumes de sang).
Tube sec à gel bouchon jaune 	Tube BD Vacutainer® SST™ II Advance 3,5 mL Tubes à prélèvement de sang, en PET, sous vide, stériles, avec activateur de coagulation et séparateur acrylique, pour analyses sur sérum. Condition de conservation 4-25°C, tenir à l'abri des rayons solaires. Délai minimum avant centrifugation : 30 min après le prélèvement. Centrifugation : 10 minutes 1300g-2000g. Le tube doit être conservé en position verticale, bouchon vers le haut dans la mesure du possible. Homogénéiser le tube par 6 retournements lents. Tube utilisé pour les sérothèques.
Tube sec à gel bouchon rouge 	Tube BD Vacutainer® SST™ II Advance 3,5 mL Tubes à prélèvement de sang, en PET, sous vide, stériles, avec activateur de coagulation et séparateur acrylique, pour analyses sur sérum. Condition de conservation 4-25°C, tenir à l'abri des rayons solaires. Délai minimum avant centrifugation : 30 min après le prélèvement. Centrifugation : 10 minutes 1300g-2000g. Le tube doit être transporté et conservé en position verticale, bouchon vers le haut dans la mesure du possible. Homogénéiser le tube par 6 retournements lents.

Tube héparine à gel bouchon vert 	Tube Vacutainer® LH PST™ II 3ml Tubes à prélèvement de sang, en PET, sous vide, stériles, avec héparine de lithium et gel séparateur, pour analyses sur plasma. Condition de conservation 4-25 °C, tenir à l'abri des rayons solaires Délai minimum avant centrifugation : Néant. Centrifugation : 10 min à 1300-2000g. Le tube doit être conservé en position verticale, bouchon vers le haut. Homogénéiser le tube par 8 à 10 retournements lents et successifs.
Tube EDTA bouchon violet 	Tube BD Vacutainer® EDTA K2 4 mL Tubes à prélèvement de sang, en PET, sous vide, stériles avec sel d'EDTA di-potassique, pour analyses sur sang total ou plasma. Condition de conservation 4-25 °C, tenir à l'abri des rayons solaires. Délai minimum avant centrifugation : Néant. Centrifugation : 10 min à 1300-2000g. Le tube doit être transporté et conservé en position verticale, bouchon vers le haut, dans la mesure du possible. Homogénéiser le tube par 8 à 10 retournements lents.
Tube fluoré bouchon gris 	Tube BD Vacutainer® Fluorure de sodium/Oxalate de potassium 4 mL Tubes à prélèvement de sang, en PET, sous vide, stérile avec agent anti glycolytique. Condition de conservation 4-25 °C, tenir à l'abri des rayons solaires. Délai minimum avant centrifugation : Néant. Centrifugation : 10 min à 1300-2000g. Le tube doit être transporté et conservé en position verticale, bouchon vers le haut, dans la mesure du possible. Homogénéiser le tube par 8 à 10 retournements lents.
Tube neutre sans additif 	Tube BD Vacutainer® sans additif Tubes en PET, sous vide, stérile, sans additif pour une utilisation comme tube de purge et/ou tube secondaire. Ne peut être utilisé pour l'obtention de sérum. Ne contient aucun additif. Condition de conservation 4-25 °C, tenir à l'abri des rayons solaires.

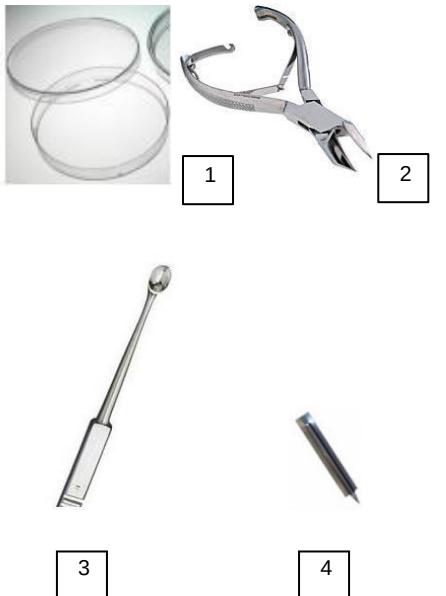
Aiguilles conventionnelles 	Aiguilles conventionnelles BD Vacutainer® PrecisionGlide™ Aiguilles de prélèvement de sang BD Vacutainer® conventionnelles pour le prélèvement de sang veineux Stériles, à usage unique. Diamètres d'aiguille : 21 g (verte), 22 g (noire). 2 longueurs d'aiguille : 25 ou 38 mm. Durée de vie du produit : 5 ans Tenir à l'abri des rayons solaires.
Aiguille à ailette 	Unités à ailettes Sécurité BD Safety-Lok™ Unités à ailettes sécurité pour le prélèvement de sang veineux et la perfusion intraveineuse de courte durée (maximum 2h), stériles, à usage unique, avec tubulure, pré-montée à un adaptateur Luer (ou non) et avec système intégré de mise en sécurité de l'aiguille. Durée de vie du produit : 2 ans
Corps de prélèvement 	Corps Pronto™ automatique réutilisable Corps de prélèvement BD Pronto réutilisable et automatique pour le prélèvement de sang veineux. En polypropylène. Non stérile. Durée de vie du produit : Néant Température : Néant
Garrot tourniquet 	Garrot tourniquet Garrot à usage multiple. Lavable jusqu'à 90°C pendant 10 minutes. Désinfection rapide par pulvérisation d'un désinfectant alcoolique. Ne pas utiliser de solution à base d'acide péracétique. Application : accessoire de prélèvement sanguin.

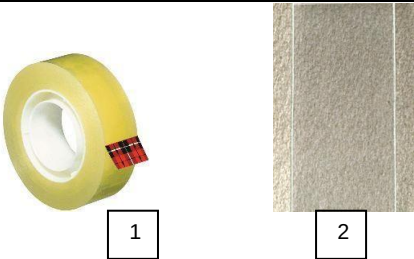
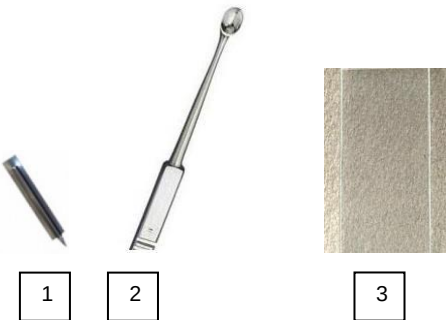
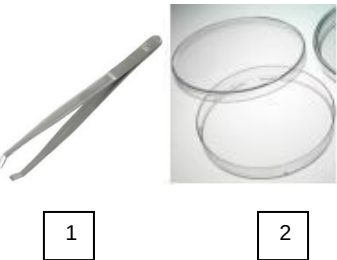
Garrot en caoutchouc 	Garrot tubulaire Faible tenue aux solvants. Stockage : entre +5°C et +25°C, tenir à l'abri de la lumière, de l'humidité et de l'ozone. Application : accessoire de prélèvement sanguin
--	--

D'autres tubes peuvent être utilisés (tubes EDTA + aprotinine (BD), tubes pour éléments trace (BD)...). Les fiches techniques sont disponibles sur le site <http://www.bdaccrediworld-preanalytique.fr/>.

Prélèvements microbiologiques

Prélèvements ou tests	Matériel	Description
Prélèvement vaginal ou cervico-vaginal	  	1- Spéculum grande taille OU 2- Spéculum petite taille 3- Ecouvillon + milieu de transport E-Swab Ou 4- Ecouvillons + milieu de transport <i>Chlamydia trachomatis</i>, <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (PCR) Aptima® (exemple : tige bleue)

Prélèvement urétral		1- Ecouvillon fin + milieu transport E-Swab +/- 2- Flacon stérile de recueil d'urine (pour recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i>/ <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par PCR +/- mycoplasmes) 3- Tube sec sans additif 4 ml BD 368500, bouchon beige
Prélèvement mycologique pour la recherche de dermatophytes		1- Boîte de Pétri 2- Pince 3- Curette 4- Vaccinostyle
Prélèvements bactériologiques - ORL : gorge, amygdales, pharynx, conduit auditif externe, nez - Peau/plaie		Ecouvillon + milieu de transport E-Swab

Prélèvement bactériologiques : - Oculaire		Ecouvillon fin + milieu de transport E-Swab
Recherche d'une bactérie particulière		Ecouvillon + milieu de transport E-Swab
Scotch test		1- Scotch TRANSPARENT 2- 2 lames
Prélèvement pour recherche de gale		1- Vaccinostyle 2- Curette 3- Lame de verre
Prélèvement pour recherche de <i>Demodex</i>		1- Pince à épiler 2- Boîte de Pétri

Prélèvements urinaires

Examen cyto bactériologique des urines (ECBU)



1



2



3

- 1- Lingette désinfectante
- 2- Flacon stérile de recueil d'urine
- 3- Tube borate BD (10ml)

Examen cyto bactériologique des urines (ECBU) chez l'enfant



1



2

- 1- Sac collecteur
- 2- Flacon stérile



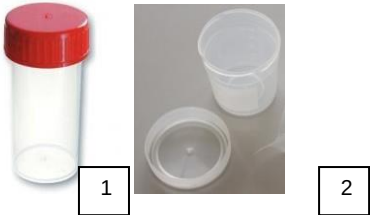
Flacon de 40 ml

Recueil d'urines pour dosages de chimie urinaire et recherche de drogues



Flacon de 2L

Recueil d'urines de 24h

	Compte d'Addis, bilharziose urinaire 	Flacon de recueil d'urine
Prélèvement de selles	Coproculture, recherche de <i>C.difficile</i> , adénovirus, rotavirus, parasitologie des selles, recherche de sang dans les selles 	1- Pot à coproculture 2- FecalSwab
Prélèvement de sperme	Spermogramme -spermocytogramme, spermoculture, Test de Migration et de Survie 	1- Flacon stérile (pour recherche d'éjaculation rétrograde, pour spermoculture, pour recherche de <i>Chlamydia trachomatis/ Neisseria gonorrhoeae</i> par PCR) 2- Réceptacle pour sperme
	Recherche d'éjaculation rétrograde 	Réceptacles pour sperme
Prélèvement de crachats		Flacon stérile
Hémoculture	Flacon d'hémoculture aérobie 	Flacon bacT/ALERT® FA Plus

	Flacon d'hémoculture anaérobie  Aiguille à ailette  Adaptateur bacT/ALERT®  Réducteur bacT/ALERT® 	Flacon bacT/ALERT® FN Plus Unités à ailettes Sécurité BD Safety-Lok™ Adaptateur pour flacons d'hémocultures Bact/ALERT®, à usage unique Réducteur pour tubes de prélèvements, à usage unique
Fragments/tissus osseux		Flacon de recueil Ultra-Turrax avec billes
Test respiratoire à l'urée	Héli-Kit®  Helicobacter test INFAI® 1	1- Héli-Kit® (urée 13C : 75 mg ; acide citrique : 1,4 g) OU 2- <i>Helicobacter</i> test INFAI®



XI. Transport des échantillons

Le transport des échantillons sanguins est réglementé par la convention ADR (Accord européen relatif au transport des marchandises Dangereuses par Route).

Les échantillons biologiques en vue d'une analyse sont classés dans la catégorie UN 3373 "Matière biologique, catégorie B" : matières infectieuses contenant des agents biologiques ne provoquant pas une invalidité permanente ou une maladie mortelle/ potentiellement mortelle pour l'homme et l'animal.

1) Obligation d'emballage

Tous les échantillons prélevés à l'extérieur du laboratoire sont transportés en respectant la règle du « triple emballage », c'est-à-dire :

- Récipient primaire étanche, résistant aux chocs et aux charges : les tubes ou les flacons fournis par le laboratoire sont homologués afin de correspondre aux exigences des récipients primaires.
- Emballages secondaires résistants et étanches.
- Un emballage extérieur portant la mention "matière biologique, catégorie B" à côté du logo UN3373 ainsi que les noms, adresses et numéros de téléphone des laboratoires expéditeurs et destinataires.



2) Echantillons prélevés à l'extérieur du laboratoire : 2 possibilités

- Les prélèvements effectués à l'extérieur du laboratoire sont acheminés au laboratoire par le préleveur au cours de sa tournée. Toutefois en cas d'urgence, ou si l'échantillon nécessite un pré-traitement particulier (congélation immédiate, centrifugation rapide, etc.), le préleveur ramène les échantillons au laboratoire sans délai.
- Le préleveur dépose ses prélèvements dans un lieu de dépôt (centre de soins, pharmacie, cabinet médical et paramédical...) et un coursier du laboratoire vient les chercher. A son

arrivée au laboratoire, le coursier dépose les prélèvements au secrétariat pour l'enregistrement du dossier.

XII. Réception et acceptation des échantillons

En cas de prélèvement au domicile du patient, le préleveur externe informe le patient du laboratoire où sera effectuée l'analyse. Les coordonnées du laboratoire lui sont communiquées pour tout renseignement complémentaire.

Les échantillons apportés par les patients et les préleveurs externes sont réceptionnés au secrétariat.

Le préleveur externe remplit le document [C3-4ENR12-Traçabilité des heures de dépôts des prélèvements IDE](#) lors de son passage au laboratoire.

La secrétaire prenant en charge le prélèvement vérifie :

- La présence de la fiche de transmission de prélèvement,
- La conformité et concordance des différents documents transmis,
- Le nombre de tubes prélevés,
- L'identification des échantillons.

Une fois l'enregistrement du dossier réalisé, les échantillons, les étiquettes correspondantes, la prescription et les fiches de transmission de prélèvement le cas échéant sont transférés en technique à la paillasse de tri.

Les tubes sont alors vérifiés par un technicien :

- L'identification des échantillons,
- L'adéquation des récipients par rapport aux analyses demandées,
- Le respect des volumes (notamment le bon remplissage des tubes citratés),
- Le respect des délais de transmission.

Si les tubes sont conformes, ils sont alors étiquetés. Dans la mesure du possible, les étiquettes sont collées de façon à laisser les indications du préleveur externe visibles.

Les échantillons sont acceptés selon les critères suivants :

Critères vérifiés	Lieu	Problème rencontré	Décision
Identification de l'échantillon	Secrétariat et / ou paillasse de tri	Absence de nom ou identification illisible	Refus du prélèvement Si échantillon précieux, l'analyse pourra être réalisée avec dérogation par le biologiste après avoir obtenu de la personne responsable du prélèvement la confirmation qu'il/elle assume la responsabilité de l'identification. Une mention de la NC figure sur le compte rendu
		Absence/erreur de prénom ou de date de naissance sur l'échantillon	Vérification des documents administratifs disponibles. Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention de l'information
		Absence/erreur de nom de naissance	Vérification des documents administratifs disponibles. Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention de l'information pour groupes sanguins
Adéquation des récipients par rapport aux analyses demandées et respect des modalités de prélèvement	Secrétariat et / ou paillasse de tri	Absence de demande d'analyse (ex : tube "en trop")	Vérification de la saisie de l'ordonnance Correction de la saisie ou échantillon conservé pour une éventuelle demande supplémentaire
		Mode de recueil des échantillons non respecté : Prélèvements microbiologiques : conditions de recueil et/ou support de prélèvement Echantillon sanguin : inadéquation entre le type de tube prélevé et l'analyse demandée	Indications des préconisations à respecter et nouveau prélèvement Voir dérogations possibles selon la technique dans le catalogue des analyses (traçabilité d'une NC pour préciser le support de prélèvement utilisé) Si analyse impossible : demande d'un nouveau prélèvement
Délai et conditions de transmission	Secrétariat et / ou paillasse de tri	Délai avant analyse dépassé, conditions de conservation non conformes (température, centrifugation...), délai par rapport à la prise de médicament non conforme	Demande d'un nouveau prélèvement. Si échantillon précieux, l'analyse pourra être réalisée avec dérogation par le biologiste et avec mention de la NC sur le compte rendu
Qualité du prélèvement	Paillasse de tri	Tube coagulé pour analyses sur sang total	Analyse impossible. Demande d'un nouveau prélèvement
		Hémolyse, lactescence	Demande d'un nouveau prélèvement si interférence significative sur l'analyse
		Tube accidenté	Demande d'un nouveau prélèvement
		Volume non respecté pour tube citraté	Demande d'un nouveau prélèvement
		Tube/contenant périmé	Demande d'un nouveau prélèvement

XIII. Elimination des déchets

1) Classification des déchets

Déchets d'activité de soins assimilables à des ordures ménagères (DAOM)	Déchets d'activité de soins à risques (DASR)	Déchets industriels dangereux (DIS)	Déchets d'équipements électriques et électroniques (DEEE)
Non confidentiels	Infectieux (DASRI)	Consommables	- Réfrigérateur - Congélateur
- Coffrets de réactifs, - Emballages non souillés, - Déchets alimentaires, - Déchets ménagers, - Essuie main en papier, - Journaux, petits cartons ...	- <u>Perforants</u> : aiguilles ... - <u>Solides et mous</u> : tout objet souillé par du sang ou tout autre liquide biologique, tubes de sang fermés, tubulures, gants, cultures biologiques ...	- Cartouches - Toner - Pile ...	- Equipement informatique et de télécommunication - Ecrans
Confidentiels		Toxique et chimique	- Matériel d'éclairage ...
- Feuilles de paillasse, - Feuilles de sécurité sociale, - Planches étiquettes, - Bon de retrait résultats, - Fiche de confidentialité, - Fiche de transmission IDE ...	- <u>Liquides</u> : tubes ouverts ...	- Colorants et réactifs - Effluents des automates ...	

2) Elimination des déchets à risques

Il s'agit des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) (cf tableau ci-dessus).

Ces déchets sont collectés :

- Dans des box en carton jaune avec sac intérieur ou dans des sacs en plastique jaune pour les DARSI solides ou mous.
- Dans des fûts en plastique jaune pour les DASRI liquides.
- Dans des collecteurs en plastique jaune pour les DARSRI perforants.

Remarque : lors des prélèvements à domicile, aucun déchet potentiellement contaminé n'est laissé chez le patient.

Il est demandé aux utilisateurs d'être particulièrement vigilants, lors de l'emploi des collecteurs de déchets et de suivre les recommandations suivantes :

- Choisir des collecteurs adaptés à la taille des déchets à éliminer.
- Ne pas dépasser la limite et le poids de remplissage inscrit sur les box et les fûts.
- Ne jamais forcer lors de l'introduction des déchets.
- Porter une attention particulière lors du remplissage et de la manipulation des collecteurs.
- Les collecteurs doivent rester visibles.
- Respecter les instructions des fabricants notamment lors du montage ou de l'assemblage des collecteurs.

Une fois remplis, les box et les fûts sont fermés de façon définitive et stockés dans un local dédié, identifié, fermé et séparé.

Les containers sont ramassés deux fois par semaine par une société agréée pour les sites techniques et une fois par semaine pour les autres sites.

Le bordereau de suivi des déchets (BSD) est délivré par la société d'enlèvement des déchets et signé par le laboratoire, qui le conserve sur site. Lors de la facturation mensuelle, la responsable des achats reçoit un bordereau d'incinération confirmant la destruction des DASRI.

XIV. Conduite à tenir en cas d'incident ou d'accident

1) Conduite à tenir en cas d'incident/d'accident de prélèvement

INCIDENTS		
	Cause	Conduite à tenir
Hématome au point de prélèvement	Garrot trop serré, prélèvement difficile (veine trop fine, trop profonde, ...), piqûre hésitante, comportement anormal du patient ...	- Rassurer le patient. - Compresser le point de prélèvement. - Poser une compresse alcoolisée et un pansement.
Malaise du patient qui reste cependant conscient	Anxiété, jeûne, hypoglycémie ...	- Garder son calme. - Rassurer le patient. - Arrêter le prélèvement et faire comprimer par le patient le point de prélèvement. - Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible. - Relever légèrement les jambes du patient et le couvrir si nécessaire. - Eviter la perte de connaissance en retenant l'attention du patient. - Donner éventuellement de l'eau et du sucre. - Prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'AFGSU, <u>sans laisser le patient seul</u>. - Surveiller le patient jusqu'à son rétablissement. - Noter l'incident sur la planche étiquette ou sur le document C2-4ENR15-Traçabilité préleveur et renseignements cliniques pour un report ultérieur dans le dossier patient sur Alysé.
ACCIDENTS		
	Cause	Conduite à tenir
Piqûre, projection d'échantillons biologiques dans les yeux/sur la muqueuse/sur une peau lésée	Mauvaises manipulations de l'aiguille, des tubes ...	Suivre les indications du document : <u>L1-5EXT01 Affichage conduite à tenir en cas d'AES (accident d'exposition au sang)</u>

Perte de connaissance du patient <u>Signes annonciateurs :</u> pâleur, sueurs, peau moite, tremblement, déséquilibre, discours incohérent, gestes mal coordonnés	Anxiété, jeûne, hypoglycémie, crise d'épilepsie, causes médicales ...	- Garder son calme. - Arrêter le prélèvement et comprimer le point de ponction avec un pansement. - Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible. - Relever légèrement les jambes du patient et le couvrir si nécessaire. - Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'AFGSU <u>sans laisser le patient seul</u>. Si nécessaire, appeler le 15. - Dans l'attente, parler fort pour le faire revenir à lui et surveiller le patient. <u>Remarque :</u> en cas de crise d'épilepsie, prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter que le patient ne se blesse (dégager si possible tout ce qui est autour de lui). - Noter l'incident sur la planche étiquette ou sur le document C2-4ENR15-Traçabilité préleveur et renseignements cliniques pour un report ultérieur dans le dossier patient sur Alysé.
--	---	---

2) Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang ou à des produits biologiques

Le risque biologique : il est lié à une exposition à des micro-organismes susceptibles de provoquer une infection, une allergie ou une intoxication. Il repose essentiellement sur 2 éléments : la sévérité de l'exposition (plus la blessure est profonde plus le risque de contamination est élevé), la nature et le caractère infectant du liquide biologique responsable.

- **En urgence, premiers soins :**

Situation	Action
Projection d'échantillon biologique dans les yeux	Rincer abondamment avec du sérum physiologique ou de l'eau pendant environ 10 mn. Retirer si c'est le cas, les lentilles de contact. Consulter un ophtalmologue le plus rapidement possible.
Projection d'échantillon biologique sur les muqueuses	Rincer abondamment pendant 5 mn sous l'eau. Désinfecter avec du Dakin ou du Polyvidone.
Piqûre, blessure cutanée ou projection sur peau lésée	Ne pas faire saigner la blessure. Nettoyer la plaie à l'eau courante et au savon. Rincer. Tremper ou imbiber la zone blessée dans une solution antiseptique pendant 5 min (Dakin, eau de javel à 9° chlorométrique diluée au 1/5 ou alcool à 70°)

- **Dans l'heure, avis médical pour un suivi sérologique et clinique**

Un médecin doit être consulté immédiatement afin d'évaluer le risque infectieux et envisager la mise en place d'un traitement prophylactique anti-viral.

- **Dans les 24 heures, déclaration de l'accident**

La déclaration d'accident de travail doit être effectuée auprès de l'employeur (par l'intermédiaire de la responsable des ressources humaines).

- **Numéros utiles**

Pompiers : 18	SAMU : 15
Centre anti-poison : 0.825.812.822	SOS Médecin : 03.44.66.44.66
Médecines du travail : L1-4ENR17-Coordonnées des services de médecine du travail par site	
VIH Info soignants : 0.810.630.515 (7j / 7 de 9h à 21h)	



Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang

Qu'est-ce qu'un AES ?

Tout contact avec :

- > du sang
- > un liquide biologique contenant du sang
- > un liquide biologique non visiblement souillé de sang mais considéré comme potentiellement contaminant tel que liquide céphalo-rachidien, liquide pleural, sécrétions génitales...

lors :

- > d'une piqûre
- > d'une coupure avec un objet contaminé (seringue, scalpel...)
- > d'un contact sur peau lésée
- > d'une projection sur une muqueuse (œil, bouche, nez)

1

En urgence : premiers soins à faire

■ Si piqûre, coupure, ou contact sur peau lésée

- Ne pas faire saigner.
- Nettoyer immédiatement la zone cutanée à l'eau et au savon puis rincer.
- Désinfecter pendant au moins 5 minutes avec l'un des désinfectants suivants :
 - Dakin[®],
 - eau de Javel à 2,6 % de chlore actif diluée au 1/5^e,
 - ou à défaut : - polyvidone iodée en solution dermique,
 - alcool à 70^e.

■ Si projection sur muqueuses

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

2

Dans l'heure : prendre un avis médical

- Pour évaluer le risque infectieux (notamment VIH, VHB et VHC) en fonction du :
 - statut sérologique de la personne source avec son accord (notamment vis-à-vis du VIH par test rapide),
 - type d'exposition,
 - immunité de la personne exposée (hépatite B).
- Pour mettre en route si besoin un traitement post-exposition le plus tôt possible et au mieux dans les 4 heures pour une efficacité optimale.

3

Dans les 24 heures

- Informer votre hiérarchie.
- Déclarer l'accident du travail.
- Suivre les recommandations du médecin pour votre suivi clinique et sérologique.
- Informer votre médecin du travail notamment pour effectuer l'analyse des causes de l'accident afin d'éviter qu'il ne se reproduise.

Numéro à contacter en urgence

Coordonnées du médecin du travail