

Guide des Prélèvements

(Version 9)



TABLE DES MATIERES

RECOMMANDATIONS PRE-ANALYTIQUES	3
1 MATERIEL DE PRELEVEMENT	3
2 ORDONNANCE ET FICHE DE PRELEVEMENT	4
2.1 Ordonnance	4
2.2 Fiche de prélèvement	4
2.2.1 Fiche de prélèvement sanguin	4
2.2.2 Fiches de prélèvement bactériologique et mycologique hors urines et selles	6
3 LE PRELEVEMENT SANGUIN	6
3.1 Préparation du patient	6
3.2 Déroulement du prélèvement sanguin	7
3.3 Identification de l'échantillon	8
3.4 Gaz du sang	9
3.5 Cryoglobulines	10
3.6 Analyses d'immunohématologie	10
4 LES PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES	12
4.1 Généralités	12
4.2 Les hémocultures	12
4.3 Recherche de paludisme : Goutte épaisse	13
4.4 Les prélèvements d'urines	13
4.4.1 ECBU	13
4.4.2 Recherche de mycoplasmes et Chlamydiae/Gonocoque urinaires	15
4.4.3 Urines de 24H	15
4.4.4 Compte d'Addis	15
4.5 Les prélèvements de selles	16
4.5.1 Coproculture, Parasitologie et Clostridium difficile	16
4.5.2 Recherche de sang dans les selles	16
4.5.3 Recherche d'oxyures : Scotch test	16
4.6 Prélèvements génitaux	17
4.6.1 Prélèvement vaginal	17
4.6.1.1 Auto-prélèvement	17
4.6.1.2 Prélèvement réalisé par un préleveur habilité	17
4.6.2 Prélèvement urétral	18
4.6.3 Prélèvement anal pour recherche de Chlamydia/Gonocoque	18
4.6.4 Spermoculture	18
4.7 Prélèvements ORL	19
4.7.1 Prélèvement pharyngé (gorge)	19
4.7.2 Prélèvement de langue	19
4.7.3 Prélèvement nasal et nasopharyngé	19
4.7.4 Prélèvement du conduit auditif externe	20
4.7.5 Prélèvement oculaire	20
4.8 Prélèvement de peau et phanères pour recherche de Dermatophytes et parasites	21
4.9 Prélèvement de lésions cutanées, pus, écoulements purulents...(recherche bactério-mycologique standard)	22
4.10 Analyse de matériel (stérilet, cathéter, lentilles...)	23
4.11 Expectorations	23
5 TESTS DYNAMIQUES	24
5.1 Test HGPO	24
5.2 Prolactine poolée	24
5.3 Test Helicobacter pylori	24
5.4 Test au Synacthène rapide ou immédiat	24
6 TESTS SALIVAIRES	25
6.1 PepTest	25
6.2 Recherche de COVID 19 sur prélèvement salivaire	25
7 TRANSPORT ET ACHEMINEMENT AU LABORATOIRE	26
8 ELIMINATION DU MATERIEL	26
9 ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES)	26
ANNEXE 1 : ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES)	27
ANNEXE 2 : MANOEUVRE D'ALLEN	28
ANNEXE 3 : PROTOCOLE DE PRELEVEMENT DES HEMOCULTURES	29

RECOMMANDATIONS PRE-ANALYTIQUES

Ce guide décrit l'ensemble des prélèvements réalisés par le laboratoire Bio Med 21. Il est rappelé que l'acte de prélèvement est sous la responsabilité du préleveur dans le respect de l'arrêté du 13 août 2014 fixant les catégories de professionnels de santé autorisés à réaliser des prélèvements d'échantillons biologiques aux fins d'un examen de biologie médicale et la phase analytique de l'examen de biologie médicale en dehors d'un laboratoire de biologie médicale ainsi que les lieux de réalisation de ces phases.

1 MATERIEL DE PRELEVEMENT

Le laboratoire met à disposition des kits de prélèvements pour les prélèvements sanguins et les prélèvements bactériologiques.

Nous vous invitons à consulter notre manuel de prélèvement en ligne pour le choix du matériel, du contenant, des conditions de prélèvement et d'acheminement des échantillons :

<https://biomed21.manuelprelevement.fr/>

➤ Prélèvements sanguins

Les boîtes de prélèvement conformes à la législation contiennent :

- Un corps de pompe
- Une aiguille (dans la boîte ou mise à disposition)
- Des tubes de prélèvement
- Eventuellement un pansement
- La fiche de prélèvement
- Le mémo « choix des tubes » MU-PREL-INS-020

Choix des tubes		www.biomed21.fr	MU-PREL-INS-020-01
Acide urique	IgA, IgG, IgM	ATSWPQ	FSH LH
Albumine	Ionogramme	ACE	Oestradiol
LDH		APP	Progestérone
Bilan Hépatique	Lipase	BHCG	Prolactine
Albumine		CA 15/CA 15-3	Testostérone
Calcium, Ca corrigé	N Pro BNP	CA 19-9	TSH T3/ T4
Cholestérol	Phosphore	Cortisol	Préalbumine
CPK	Protéine (P)	Digoxine	PSA, PSA Libre
CRP	Procalcitonine (PCT)	Féartine	Vitamine B12
Créatinine	Protéine	Folates (BB)	Vitamine D
CTP	Réserve alcaline	IT OH Progesterone/ CTU/ ECA/ PALD	
CLCE	Sodium (Na)	Ac anti cellules parotides	
Déshydratation	TROKASAT TROPALAT	Ac anti-facteurs intrinsèques	
ELC	Transferrine	Ac anti-Phosphatidase Cardiolipine + EGGP1	
Fer	Triglycérides	Ac anti-intéropteur TSH (TRAP)	
GGT	Tropine	Ac anti-Tissue - Mitochondre - Mucides	
Haptoglobine	Uréa	Isos + LHM + LCT (Isoxol)	
Charge virale VHC		Ac anti-transglutaminase +	
HOMA		ANCA	
ACTH, PTH (Parathormone), PTHrP		EBK	DRB
BNP	Folates érythrocytaires	LatexWFI + ACOF2 + FR +	
Groupe Sanguin	FAI	MPOFRO	Ac anti-myosines
NFIF, VS, HBAC	Pelliculocytes	SLA	
Paucitome		SPB	
AMH		D-Dimères	INR/ TPA/ TCM Fib
Glycémie, oxide glycolique		Protéine C/S	Facteur V
			Anti X-A
Trend = Tube		Nous contacter pour les envois Eurofins (Biomnis)	

Leur température de conservation avant prélèvement est 15-25°C.

La boîte de prélèvement vous est remise avec une date de limite d'utilisation respectant la date de péremption du matériel de prélèvement. Nous vous rappelons qu'il est de votre responsabilité de vérifier que le matériel ne soit pas périmé au moment de l'utilisation.

En présence de matériel périmé, le ramener directement au laboratoire en précisant qu'il s'agit de matériel périmé.

➤ Prélèvements bactériologiques

Chaque kit contient un flacon adapté (pour ECBU, selles, compte d'Addis, urines de 24h...) ainsi qu'une fiche de préconisations.

2 ORDONNANCE ET FICHE DE PRELEVEMENT

2.1 Ordonnance

L'ordonnance est à joindre à la fiche de prélèvement. Les ordonnances sont systématiquement scannées au laboratoire dans le dossier patient.

2.2 Fiche de prélèvement

Chaque prélèvement apporté au laboratoire doit être accompagné d'une fiche de prélèvement. Deux fiches de prélèvement sont disponibles au laboratoire :

- La « Fiche de prélèvement infirmier » MU-TOUS-ENR-064 (pour les prélèvements sanguins)
- La fiche de « Prélèvement bactério/myco apporté au laboratoire » MU-ACCU-ENR-035 (autres que recueils d'urines ou de selles).

2.2.1 Fiche de prélèvement sanguin

Sur la « Fiche de prélèvement infirmier » MU-TOUS-ENR-064, les rubriques suivantes doivent être **impérativement** renseignées :

- Identité patient
- Prescription
- Résultats
- Prélèvement

La rubrique « renseignements administratifs » est à compléter pour tout nouveau patient ou en cas de changement de caisse ou mutuelle.

Identité du patient :

BIOMED²¹ **Fiche de prélèvement** MU-TOUS-ENR-064-09 www.biomed21.fr

Sexe : ☐ M ☐ F Civilité : ☐ Mr ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Enf

IDENTITE PATIENT

Nom usuel *
Nom de naissance *
Prénom *
Adresse *

Date de naissance *
... / ... / ...
Tel * :
Besoin d'étiquettes ☐

étiquette patient

Identité vérifiée par pièce d'identité ☒

* Informations obligatoires

Remplir les différents champs :

- Civilité
- Nom de naissance*
- Nom usuel*
- Prénom*
- Adresse*
- Date de naissance*
- Téléphone*

(*) Informations obligatoires

Ou coller une étiquette fournie par le laboratoire. Cocher la case « Besoin d'étiquettes » en cas de rupture d'étiquette.

Cas particulier des phénotypages érythrocytaires et RAI prélevés à domicile (cf § 3.6) :

- Demander une pièce d'identité officielle (Carte Nationale d'Identité , Permis de conduire, Passeport, Carte de séjour)
- Vérifier que l'identité de la pièce d'identité officielle corresponde à celle de la fiche de prélèvement
- Cocher la case « identité vérifiée par pièce d'identité »

Prescription :

PRESCRIPTION	Jointe ☐ Au labo ☐ A renvoyer au patient ☐ Copie IDE ☐	<u>Examens demandés :</u>
	Prescripteur :	
	Date prescription : / /	
	Médecin traitant :	
		Analyses HN acceptées ☐ oui ☐ non

Indiquer :

- Si la prescription est jointe ou non (sinon lister impérativement les analyses demandées)
 - Le nom du prescripteur
 - La date de la prescription
 - Eventuellement le médecin traitant.
- Cocher la case « copie IDE » si vous souhaitez obtenir une copie de l'ordonnance.
Cocher la case « analyses HN acceptées » si le patient vous a donné son accord pour la réalisation d'analyses non remboursées par la sécurité sociale.

Résultats et Urgence

RESULTATS	Patient	Poste	Labo	Internet	DMP	adresse mail patient :	URGENCE	Urgent ☐
	Prescripteur							
	Médecin traitant							
	I.D.E							

Indiquer le mode de rendu des résultats souhaité pour les exemplaires patient, prescripteur et/ou médecin traitant en cochant les cases correspondantes.

En cas de rendu des résultats à l'IDE pour un suivi de traitement, faire remplir au patient le pavé « Autorisation de transmission des résultats à l'IDE » disponible au dos de la fiche de prélèvement.

En cas de dossier urgent, cocher la case correspondante. Coller une étiquette rouge sur la boîte de prélèvement afin que celle-ci soit prise en charge par le laboratoire de façon prioritaire.

Mettre le dossier systématiquement en urgence en cas de Troponine, D-Dimères ou Paludisme.

Prélèvement

PRELEVEMENTS	Prélèvement sanguins :		
	Nom de l'infirmier (e)	Date	Heure
	Nombre de tubes : Tube bleu..... Tube jaune..... Tube rouge..... Tube vert..... Tube violet..... Tube gris.....		
	<u>RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</u>		
	Prise de médicaments : ☐ Digoxine ☐ Dépakine ☐ Autres : Posologie : Date et heure dernière prise : ☐ Lithium ☐ Immunosuppresseurs : ☐ Levothyrox DDR (si HCG, FSH...): Si Cockcroft préciser le poids :		
	Si RAI : ☐ Transfusion ☐ Injection Rophylac Date : Date :		
	<u>CONDITIONS DU PRELEVEMENT</u> à jeun ☐ Prélèvement difficile ☐		
	Autres prélèvements : ☐ Urines ☐ Selles ☐ Autres		
	Date du recueil : Heure du recueil :		
	<u>RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</u>		

Il est impératif de renseigner le nom du préleveur, la date et l'heure du prélèvement sanguin.

Pour les prélèvements non sanguins, préciser la date et l'heure de recueil, ainsi que les renseignements cliniques sur la fiche correspondante.

Compléter les renseignements cliniques :

- Le poids si le dosage de la créatinine (Cockroft) est demandé
- Indiquer la prise de médicament en cas de suivi AVK, de suivi TSH (Levothyrox) et en cas de dosage de médicament (Lithium, Dépakine, Digoxine...), préciser la posologie et l'heure de la dernière prise
- En cas de bilan hormonal, préciser la date des dernières règles
- En cas de recherche des RAI, demander si transfusion et/ou injection de Rophylac + date de l'injection chez la femme enceinte
- En cas de dossier urgent : demander les symptômes
- Pour la sérologie de Lyme, préciser si piqûre ou érythème migrant
- Pour une recherche de Paludisme, préciser la présence de fièvre, si le patient revient de voyage (si oui, noter le lieu et la durée de séjour ainsi que la date du retour)

Préciser les conditions du prélèvement (à jeun) et de sa difficulté éventuelle.

Indiquer le nombre de tubes prélevés et s'il y a lieu les autres prélèvements (urines, selles, autres)

Renseignements administratifs

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS	N° SS		Prise en charge :				
	Centre		ALD	Inval.	AT	Mat.	CMU
	Mutuelle						

Ils sont indispensables en cas de nouveaux patients ou en cas de changement de caisse ou mutuelle.
En cas d'absence de renseignement, une facture sera transmise au patient.

Conformité du prélèvement externe

Cette partie est réservée au laboratoire.



Point de non-conformité

Toute ambiguïté sur l'identification du patient, fiche de prélèvement incomplète, absence de prescription entraînent une non-conformité qui peut aboutir à la non réalisation des analyses.

2.2.2 Fiches de prélèvement bactériologique et mycologique hors urines et selles

Compléter les fiches de « Prélèvement bactério/myco apporté au laboratoire » MU-ACCU-ENR-035 et « Ex mycologique avec Dermatophyte seul » MU-TOUS-ENR-069-03 en précisant :

- L'identité du patient
- La prise ou l'arrêt de traitement antibiotique
- Les renseignements cliniques selon le type de prélèvement

3 LE PRELEVEMENT SANGUIN

3.1 Préparation du patient

Heure de prélèvement

Les prélèvements sanguins seront pratiqués de préférence le matin, sauf urgence ou cas particulier.

Des horaires de prélèvements sont à respecter pour certaines analyses : Prolactine, cortisol ... (<https://biomed21.manuelprelevement.fr/>)

Statut alimentaire et physiologique du patient

En fonction des analyses, le jeûne est obligatoire ainsi qu'un régime alimentaire spécifique.

Le jeûne signifie ne pas avoir mangé depuis 8 à 12h. Il est possible de boire une boisson non sucrée et non lactée (eau, café ou thé). Pour d'autres analyses, l'exigence est moins stricte (petit déjeuner léger autorisé). Cependant, il est préférable de faire la prise de sang le matin sans prendre de petit-déjeuner pour des conditions techniques optimales. (Cf. *S Catalogue des analyses* + site internet www.eurofins-biomnis.com).

Fiche de consentement et attestation de consultation

Les analyses suivantes nécessitent une fiche de consentement et/ou une attestation de consultation :

- Analyses cytogénétiques
- Génétique moléculaire

Documents à joindre impérativement pour ces analyses :

- Dépistage de la Trisomie 21 :
 - Prescription médicale,
 - Fiche de renseignements,
 - La copie du compte-rendu échographique et le formulaire de consentement de la femme enceinte dûment rempli et signé par le prescripteur et la patiente.
- DPNI (Dépistage prénatal non invasif des trisomies 21, 18 et 13) = ADNlc :
 - Prescription médicale,
 - Fiche de renseignements comprenant notamment le résultat de l'échographie de dépistage et en fonction des cas le résultat du calcul de risque de Trisomie 21.
 - Attestation d'information et de consentement dûment remplie et signée par le prescripteur et la patiente
- Génotypage rhésus fœtal : joindre également la fiche de renseignements cliniques spécifique.

Ces fiches sont disponibles sur demande au laboratoire ou sur le site internet www.eurofins-biomnis.com.

Remarque concernant la recherche des virus Dengue / Chikungunya / Zika / West Nile :

Une fiche de renseignements cliniques disponible sur le site internet www.eurofins-biomnis.com doit obligatoirement être complétée en précisant notamment :

- La date de début des symptômes permettre d'orienter la recherche vers une technique de PCR et/ou de sérologie
- La notion de voyage à l'étranger + pays

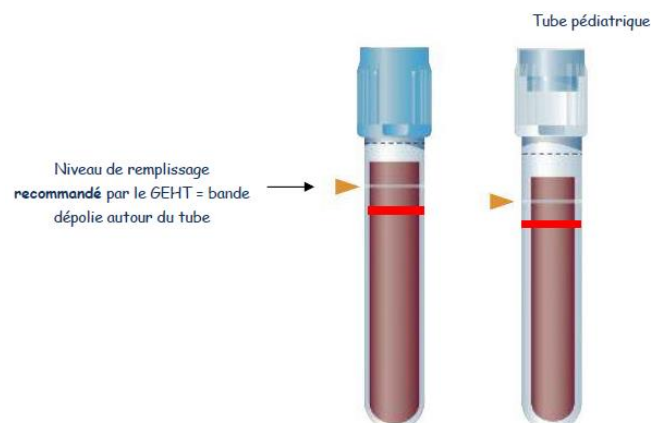
3.2 Déroulement du prélèvement sanguin

- Le patient doit être confortablement installé.
- Vérifier systématiquement l'identité du patient avant le prélèvement
- Se laver les mains au savon ou au gel hydro-alcoolique
- Le port de gant est recommandé.
- Ne jamais prélever dans un bras perfusé.

- Désinfection large du site de ponction.
- Le garrot doit être utilisé pour faire saillir la veine. Son maintien en place **ne doit pas excéder 1 minute** et il doit être relâché dès que le sang s'écoule dans le 1^{er} tube.
- Respecter l'ordre des tubes ci-dessous



- Veiller au bon remplissage des tubes en particulier le tube citrate. Ce tube présente un indicateur de remplissage minimum (à comparer si besoin au gabarit affiché au laboratoire).



 Niveau de remplissage acceptable (80%) selon le guide GEHT Octobre 2015.

- Homogénéiser tous les tubes par retournements, immédiatement après le recueil.
- Enlever l'aiguille puis comprimer la veine avec un coton propre afin d'éviter un hématome.
- Eliminer l'aiguille sans remettre le bouchon dans un container DASRI.
- Mettre un pansement.

3.3 Identification de l'échantillon

Chaque échantillon biologique doit être parfaitement identifié :

- En collant une étiquette fournie par le laboratoire.
- Attention : vigilance accrue lorsque plusieurs personnes sont prélevées au sein d'une même famille. En l'absence d'étiquette, noter au stylo NOM de naissance/ nom usuel et Prénom/ Date de naissance sur l'échantillon primaire et remplir de façon complète la partie

« Identité patient » de la fiche de prélèvement qui comporte les informations complémentaires obligatoires (nom de naissance, nom usuel, prénom et date de naissance).



Point de non-conformité

Toute ambiguïté sur l'identification des échantillons primaires entraîne une non-conformité qui peut aboutir à la non réalisation des analyses.

3.4 Gaz du sang

Cette analyse est réalisée sur rendez-vous sur les sites de Beaune, Genlis et Mazen-Sully. L'appareil (présent à Mazen) doit être réservé à l'avance par le biologiste du site.

MATERIEL

Capillaires

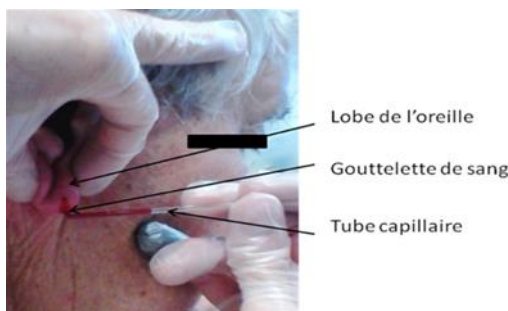
Vaccinostyle ou aiguille

Crème chauffante

Seringue fournie (prélèvement artériel)

RECUEIL

➤ **PRELEVEMENT CAPILLAIRE**



- Ouvrir les shunts capillaires artério veineux par apposition d'une crème chauffante
- Attendre 10 minutes environ
- Essuyer le lobe de l'oreille avec une compresse en le massant assez vigoureusement
- Piquer la base du lobe à l'aide d'un vaccinostyle ou d'une aiguille
- Eliminer la première goutte
- Faire monter par capillarité le sang dans le tube sans faire de bulle
- Boucher le capillaire à une extrémité en introduisant un bâtonnet métallique puis l'autre extrémité
- Homogénéiser

➤ **PRELEVEMENT ARTERIEL**

- Peut être réalisé au niveau de l'artère radiale ou de l'artère humérale
- Si prélèvement artériel radial : procéder au préalable à la manœuvre d'Allen (cf annexe 2) pour vérifier la suppléance de l'artère cubitale
- Si le prescripteur demande un prélèvement en air ambiant et que le patient est sous O₂, retirer l'O₂ 10 min avant le prélèvement
- Repérer à l'aide de l'index et du majeur les pulsations de l'artère
- Après désinfection du point de ponction, piquer l'artère jusqu'à visualisation d'un retour de sang rouge vif puis remplir la seringue fournie par aspiration
- Retirer la seringue et comprimer le point de ponction pendant 5 min avant de réaliser un pansement compressif

3.5 Cryoglobulines

Patient à jeun strict de 12 h, prise de rendez-vous préférable, domicile proscrit. Les sites de Chevigny, Quetigny et Talant dirigent le patient vers le laboratoire Mazen. Les autres sites (Mazen, Arnay-le-Duc, Beaune, Brazey, Dijon Université, Genlis, Is sur Tille, Nuits-St-Georges, Saulieu et le Point Médical) effectuent le prélèvement.

Prélever à l'aide de trois tubes secs 5 ml rouges (tube gel contre indiqué), d'une aiguille et d'un corps de pompe préalablement chauffés dans une étuve à 37 °C (de 30mn à 1h maximum).

Les tubes sont transportés dans du sable chauffé à 37 °C puis placés à l'étuve à 37°C dans les plus brefs délais.

3.6 Analyses d'immunohématologie

Phénotypages érythrocytaires (anciennement groupes sanguins) et RAI (arrêté du 15 mai 2018) :

après avis de la HAS

Règles fondamentales

Le groupe sanguin d'un individu est immuable tout au long de la vie⁽²⁾.

Il n'y a donc pas lieu de réaliser plusieurs fois la détermination du groupe sanguin chez un adulte.

Avant de prescrire ou de réaliser un groupe sanguin, il convient de demander au patient s'il n'a pas déjà bénéficié de cet examen.

Si le patient possède une carte de groupe sanguin valide, il est essentiel de vérifier son identité (authenticifiée par le patient lui-même, sauf impossibilité). Dans ce cas, il est inutile de prescrire à nouveau cet examen.

Le groupe sanguin est uniquement **pris en charge par l'Assurance Maladie** chez :

- la femme enceinte (prévention de la maladie hémolytique du nouveau-né) dans les conditions résumées dans le tableau ci-après ;
- le patient dans un contexte transfusionnel avéré (anémie mal tolérée, acte chirurgical à prévision hémorragique, première transfusion dans un contexte d'urgence).

Dans les autres cas :

- l'examen **n'est pas pris en charge par l'Assurance Maladie. C'est le cas en particulier lors d'une demande de groupe sanguin pour convenance personnelle (voyage à l'étranger, demande de passeport, pratique d'un sport, départ en colonie, régime amaigrissant...) ;**
- **Il convient donc, dans ces autres cas, que le médecin prescripteur ajoute la mention «Non Remboursable» au regard de cet acte sur l'ordonnance.**

Le résultat d'une RAI⁽¹⁾, en revanche, n'est jamais définitif. La présence d'anticorps anti-érythrocytaires peut évoluer au cours de la vie en cas de grossesse, de transfusion ou de greffe.

Coût d'un groupe sanguin et d'une RAI⁽³⁾

Le coût d'un bilan complet (double détermination d'un groupe sanguin réalisée sur deux prélèvements différents et RAI avec prise en compte des deux prélèvements sanguins et des frais de dossiers) équivaut à ce jour à 59 euros environ.

Chez la femme enceinte

Le groupe sanguin et la RAI sont pris en charge par l'Assurance Maladie dans le cadre de la surveillance prénatale pour prévenir la maladie hémolytique du nouveau-né, tel que défini dans l'article R. 2122-2 du code de la santé publique et résumé dans ce tableau :

Quand ?	Pour qui ?	Quel examen ?
1 ^{er} examen prénatal (avant la fin du 3 ^{ème} mois de grossesse)	Pour toute femme enceinte	RAI ⁽⁴⁾
4 ^{ème} examen prénatal (6 ^{ème} mois de grossesse)	En cas de 1 ^{ère} grossesse et si la femme enceinte ne possède pas de carte de groupe sanguin valide :	Détermination du groupe sanguin ABO, phénotypes rhésus complet et Kell
6 ^{ème} ou 7 ^{ème} examen prénatal (8 ^{ème} ou 9 ^{ème} mois de grossesse)	Pour la femme rhésus négatif ou précédemment transfusée :	RAI ⁽⁴⁾
6 ^{ème} et 7 ^{ème} examen prénatal (8 ^{ème} et 9 ^{ème} mois de grossesse)	Pour toute femme enceinte :	Si nécessaire, 2 ^{ème} détermination du groupage sanguin
	Pour la femme rhésus négatif ou précédemment transfusée :	RAI ⁽⁴⁾

Dans un contexte transfusionnel

Le groupe sanguin et la RAI sont pris en charge par l'Assurance Maladie dans les situations suivantes :

- **avant la transfusion** : si une délivrance de produits sanguins labiles (PSL) est envisagée dans le cadre d'anémie mal tolérée et/ou d'actes chirurgicaux à prévision hémorragique, en cas de première transfusion dans un contexte d'urgence, il est nécessaire de :
 - **se procurer la carte de groupe sanguin valide du patient** (vérifier l'existence d'une carte valide ainsi que l'identité du patient pour ne pas renouveler l'examen inutilement). Ce n'est qu'en l'absence de carte valide ou si l'identité du patient n'a pas pu être vérifiée qu'un nouvel examen est justifié ;
 - et
 - **de prescrire une RAI.**
En l'absence d'antécédents transfusionnels ou d'autres épisodes immunisants (grossesse, greffe...) dans les 6 mois précédents, le délai de validité d'une RAI négative est de 21 jours⁽⁵⁾.
Ce délai est de 3 jours seulement dans le cas contraire.
- **après la transfusion** : il est recommandé de réaliser une RAI entre un et trois mois après la dernière transfusion⁽⁶⁾.

Remarque : chez le nourrisson, la détermination du phénotypage érythrocytaire réalisée entre 0 et 6 mois n'est valable que jusqu'à l'âge de 6 mois.

➤ Réalisation du prélèvement

Le contrôle d'une pièce d'identité à haut niveau de confiance officielle (carte d'identité, passeport ou carte de séjour, à défaut livret de famille pour les enfants ne disposant pas de pièce d'identité) est requise pour les phénotypages érythrocytaires et pour la recherche de RAI. Afin de prouver cette démarche, l'IDE doit cocher « Identité contrôlée sur pièce d'identité ». En l'absence de vérification d'une pièce d'identité, une non-conformité sera gérée par le laboratoire.

Identification du tube : il est impératif de faire figurer le nom de naissance, premier prénom de l'état civil, date de naissance ou de coller l'étiquette envoyée par le laboratoire.

Lorsqu'une 2^{ème} détermination est effectuée, l'échantillon sanguin est prélevé par un professionnel différent de celui de la 1^{ère} détermination.

L'échantillon sanguin peut aussi être prélevé par le même professionnel que celui qui a effectué la 1^{ère} détermination dès lors qu'il effectue un 2^{ème} acte de prélèvement indépendant du 1^{er} et comprenant une nouvelle vérification de l'identification du patient. Ceci implique pour les IDE à

domicile de remplir une nouvelle fiche de prélèvement avec l'heure du 2^{ème} prélèvement. Les 2 tubes EDTA seront placés dans 2 boîtes de transport distinctes avec leur fiche de prélèvement respective.

4 LES PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES

4.1 Généralités

L'analyse bactériologique est directement tributaire de la qualité du prélèvement. La pertinence de ses résultats dépend du mode de recueil de l'échantillon, de la nature de celui-ci et des conditions d'acheminement au laboratoire.

Nous vous invitons à consulter notre manuel de prélèvement en ligne pour le choix du matériel, du contenant, des conditions de prélèvement et d'acheminement des échantillons : <https://biomed21.manuelprelevement.fr/>

Pour tout prélèvement bactériologique, il est indispensable de renseigner :

- L'identité du patient (nom de naissance, nom usuel, prénom et date de naissance)
- La nature exacte du site prélevé
- Les renseignements cliniques
- Les traitements antibactériens ou antifongiques éventuels
- La date et l'heure de prélèvement.

Ces éléments sont essentiels pour l'interprétation des résultats.

- Discrétion et confidentialité sont nécessaires.
- Le patient doit être confortablement installé.
- Vérification systématique de l'identité du patient avant le prélèvement

4.2 Les hémocultures

(cf annexe 3)

MATERIEL

Les flacons d'hémocultures sont fournis par le laboratoire.

Epicrânienne, corps de pompe

RECUEIL

- Le prélèvement doit être fait idéalement au moment des pics fébriles.
- Prélever 2 flacons d'hémoculture (1 flacon aérobie et 1 flacon anaérobie) par dossier. Prélever en tout idéalement 4 flacons en 1 seule fois.
- **Avant de commencer, marquer les flacons : 1^{er} trait = volume initial et 2nd trait = volume à atteindre 8 à 10 ml de sang.**

Il est impératif de limiter la contamination du prélèvement de sang par des bactéries de l'air ou de la peau, pour cela il faut :

- Se laver les mains au savon puis au gel hydro-alcoolique
- Porter des gants si nécessaire
- Eviter les courants d'air
- Désinfecter les opercules des flacons avec un antiseptique alcoolique
- Faire une antisepsie rigoureuse de la zone avec une compresse imbibée d'antiseptique alcoolique (ou autre en cas d'allergie) pendant 10 secondes, laisser sécher 1 minute, ne plus toucher la peau.

- Prélever obligatoirement à l'aide d'une épicrotine (permet de visualiser le niveau de remplissage) emboîtée sur le corps de pompe en tenant (ou posant) le flacon verticalement de manière à voir le remplissage
- Commencer par le flacon d'hémoculture aérobie
- Attention dans chaque flacon le volume optimal est de 8 à 10 ml. Il n'y a pas de vide dans les flacons donc le remplissage ne s'arrête pas une fois ce volume atteint. Il faut alors retirer le flacon et passer au suivant.
- Identifier les échantillons (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance, numéro de l'hémoculture) ou étiqueter les flacons sans masquer le code-barres et le QR code (cf annexe 3)
- Conservation et transport : insérer les flacons dans des manchons isothermes et acheminer le plus rapidement possible au laboratoire (12h max)
- **NE JAMAIS CONSERVER LES FLACONS A L'ETUVE !**

4.3 Recherche de paludisme : Goutte épaisse

MATERIEL

Lames

Aiguille ou lancette

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES A RECUEILLIR

Signes cliniques, autres cas dans l'entourage

Voyage ? Si oui indiquer lieu, durée de séjour, date de retour

Prophylaxie ?

RECUEIL

- Le prélèvement doit se faire de préférence au moment du pic thermique, idéalement par prélèvement capillaire au bout du doigt avec confection immédiate de la goutte épaisse.
- Désinfecter le bout du doigt (le majeur)
- Prélever le sang capillaire au bout du doigt à l'aide d'une aiguille ou lancette
- Placer une grosse goutte au centre d'une lame et mélanger avec le coin d'une autre lame jusqu'à visualisation du réseau de fibrine
- Identifier la lame

4.4 Les prélèvements d'urines

4.4.1 ECBU

RECUEIL :

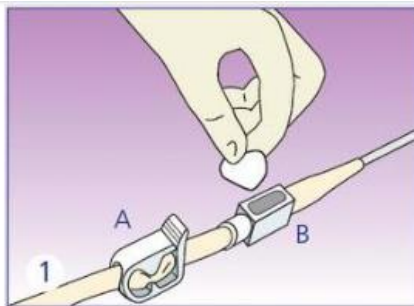
- Le recueil peut être effectué à n'importe quel moment de la journée avec un intervalle de 4 heures minimum avec la miction précédente si possible.
- Fournir au patient un kit de prélèvement ECBU.
- Expliquer et insister sur les modalités de recueil
- Lavage des mains à l'eau savonneuse.
- A l'aide d'une lingette désinfectante, faire une toilette soignée de la région vulvaire chez la femme et du méat urinaire chez l'homme.
- Uriner d'abord dans les toilettes puis recueillir le 2^{ème} jet
- Bien refermer le flacon.
- Percuter le tube boraté si vous en disposez
- Identifier le flacon (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)
- Compléter la fiche « *préconisations ECBU* » MU-ACCU-ENR-006 en précisant l'heure du recueil.

Remarque : Si l'ordonnance comporte ECBU et prélèvement vaginal (PV) = effectuer le PV dans un 1^{er} temps et l'ECBU ensuite.

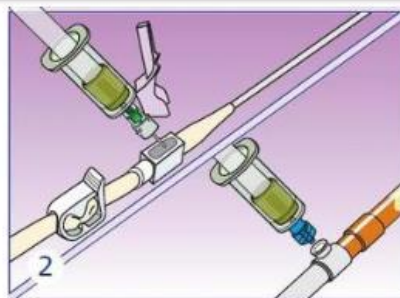
Cas particuliers :

- ✚ **Nourrisson et jeune enfant :** utilisation d'un sac collecteur (cf. « Préconisation recueil CBU sac collecteur » MU-ACCU-INS-012)
 - Dans la mesure du possible, réaliser le prélèvement au laboratoire.
 - Installer l'enfant sur le dos, jambes écartées.
 - A l'aide d'une lingette désinfectante, faire une toilette soigneuse de la région vulvaire chez la petite fille et du méat urinaire chez le petit garçon.
 - Sécher à l'aide d'une compresse.
 - Retirer doucement et complètement le revêtement qui protège l'adhésif au niveau de la découpe centrale de la poche.
 - Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence.
 - **Le dispositif ne doit pas être laissé en place plus de 30 min.** Au-delà de ce délai, il doit être remplacé par un collecteur neuf.
 - Ne pas mettre en contact avec des selles.
 - Pour enlever la poche, soulever un coin et détacher doucement en tenant la peau.
 - Pour assurer l'étanchéité, coller l'adhésif face contre face et déposer le sac dans un flacon stérile identifié.

- ✚ **Sonde à demeure :** il ne faut en aucun cas prélever dans le sac collecteur où la pullulation microbienne est importante. L'ECBU doit être réalisé à l'occasion d'un changement de sonde.



Clamper la tubulure (A). **Vérifier** la quantité d'urine présente dans la tubulure. **Désinfecter** le site de prélèvement (B).



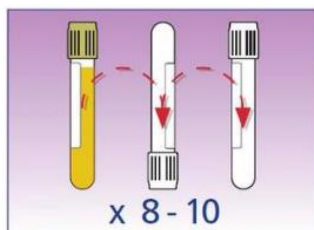
Percuter le site avec l'aiguille ou avec l'adaptateur. **Insérer** le tube borate – veiller au bon remplissage.

- ✚ **Sondage aller-retour :** Pratiquer une désinfection soigneuse des muqueuses. Poser la sonde avec le gel xylocaïne. Eliminer les premières gouttes. Recueillir les urines dans un flacon stérile identifié et percuter avec un tube borate si fourni.

- ✚ **Etui pénien:** Pratiquer une désinfection soigneuse des muqueuses. Placer un étui et une poche neufs. Recueillir les urines écoulées dans les 30 minutes, par le bouchon situé à la

partie inférieure de la poche, dans un flacon stérile identifié. Percuter le tube borate si fourni.

Remarque : Si tube borate percuté, bien homogénéiser le tube par 8 à 10 retournements :



4.4.2 Recherche de mycoplasmes et Chlamydiae/Gonocoque urinaires

RECUEIL

- Fournir au patient un flacon de prélèvement ECBU sans flacon boraté.
- Le recueil doit être effectué sur les premières urines du matin ou au moins 2 h après la dernière miction.
- Recueillir le 1^{er} jet des urines
- Bien refermer le flacon
- Identifier le flacon (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance, heure du recueil)

4.4.3 Urines de 24H

RECUEIL

- Recueil à faire à domicile.
- Fournir au patient un kit de prélèvement « Urines de 24h »
- Le 1^{er} jour, uriner dans les toilettes et noter sur le flacon date et l'heure.
- Recueillir ensuite toutes les urines émises jusqu'au lendemain même heure. A l'heure notée au départ, uriner une dernière fois dans le flacon.
- Conserver au réfrigérateur pendant toute la durée du recueil.
- Identifier le flacon (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance, heure du recueil)

4.4.4 Compte d'Addis

RECUEIL

- Recueil à faire à domicile
- Fournir au patient un kit de prélèvement « Compte d'Addis »
- Se réveiller à 3 heures avant l'heure habituelle, uriner dans les toilettes et noter l'heure exacte.
- Boire $\frac{1}{4}$ de litre d'eau (250ml) et se recoucher.
- Rester allongé pendant 3 heures.
- A la fin des 3 heures, vider la totalité de la vessie dans le flacon.
- Identifier le flacon (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance, heure du recueil)

4.5 Les prélèvements de selles

Compléter la fiche « *Préconisation recueil des selles pour coproculture-parasitologie-virologie recherche de sang* » MU-ACCU-ENR-010.

4.5.1 Coproculture, Parasitologie et Clostridium difficile

Le recueil a lieu idéalement lors des épisodes diarrhéiques avant tout traitement. Si un traitement est en cours ou a été pris merci d'indiquer le nom de l'antibiotique/antiparasitaire et/ou sa date d'arrêt sur la fiche de renseignements jointe.

Pour la parasitologie des selles, 3 prélèvements consécutifs sont recommandés pour améliorer la détection des parasites (décharge parasitaires inconstante).

RECUEIL

- Fournir au patient un kit de prélèvement de selles.
- Recueillir les selles si possible directement dans le flacon. Si le recueil direct n'est pas possible, une partie des selles sera transférée à l'aide d'une spatule et ceci dès leur émission.
- Visser soigneusement le bouchon.
- Identifier le flacon (nom usuel, nom de naissance, prénom, date de naissance et heure de recueil)
- Placer le flacon dans le sachet plastique

4.5.2 Recherche de sang dans les selles

Le recueil ne doit pas avoir lieu pendant ou dans les 3 jours suivant une période menstruelle ou de présence de sang dans les urines ou de présence de saignements hémorroïdaires.

RECUEIL

- Fournir au patient 1 ou 3 kits de prélèvements de selles selon la prescription sachant que la recherche s'effectue habituellement sur 3 jours. Dès que la recherche est positive sur l'un des recueils, il n'est pas nécessaire de continuer.

4.5.3 Recherche d'oxyures : Scotch test

RECUEIL

- Fournir au patient un porte lame contenant deux lames sur laquelle un morceau de scotch transparent a été collé
- Faire une toilette la veille au soir
- Le prélèvement s'effectue le matin au réveil avant toute toilette préalable et les premières selles.
- Sortir les deux lames du porte lame
- Décoller le scotch transparent de son support
- Appliquer le coté adhésif sur les plis de la marge anale et le maintenir quelques secondes
- Retirer ce scotch et le placer face adhésive sans faire de pli et en évitant les bulles
- Renouveler l'opération avec le second scotch
- Replacer les lames dans le porte- lame
- Identifier le prélèvement (nom usuel, nom de naissance, prénom, date de naissance et heure de recueil)

4.6 Prélèvements génitaux

4.6.1 Prélèvement vaginal

4.6.1.1 Auto-prélèvement

- Fournir au patient un kit pour auto prélèvement vaginal
- Faire le prélèvement suivant les recommandations de la « *préconisation pour Auto prélèvements vaginaux* » MU-ACCU-ENR-068.

4.6.1.2 Prélèvement réalisé par un préleveur habilité

MATERIEL

Spéculum

Ecouvillons :

- 1 eSwab® rose = **écouvillon unique** pour la bactériologie standard, la recherche de Chlamydia/Gonocoque et de Mycoplasmes



(+ 1 Transwab® violet uniquement pour les prélèvements internes au laboratoire)



- 1 écouvillon eSwab® rose supplémentaire + Aiguille ou vaccinostyle en fonction de la lésion pour la recherche d'herpès

PRELEVEMENT

- Mettre le spéculum pour bien dégager le col de l'utérus
- Retirer les mucosités excédentaires de l'orifice cervical à l'aide d'un écouvillon de nettoyage et le jeter
- Introduire l'écouvillon eSwab® rose dans le canal endocervical pour la recherche de Chlamydia/Gonocoque et Mycoplasmes
- Tourner doucement l'écouvillon 10 secondes dans le canal endocervical pour s'assurer d'un échantillonnage adéquat
- Avec le même écouvillon, récupérer ensuite les sécrétions situées au niveau des culs-de-sac et des parois du vagin pour la recherche bactériologique standard (attention pour les préleveurs internes au laboratoire, cette étape est à réaliser avec un écouvillon Transwab® violet) .

Remarque : Si l'ordonnance comporte ECBU et prélèvement vaginal (PV) = effectuer le PV dans un 1^{er} temps et l'ECBU ensuite.

Herpès :

- En phase initiale, apposer l'écouvillon sur le cratère pour recueillir le liquide transparent après avoir percé les petites vésicules à l'aide d'une aiguille ou d'un vaccinostyle
- En cas de phase tardive, faire un écouvillonnage du plancher et des berges des lésions
- Décharger et casser l'écouvillon dans le milieu de transport.

- Identifier les échantillons (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

Remarque : La recherche isolée de Streptocoque B chez la femme enceinte ne nécessite pas de pose de spéculum. Ecouillonner largement la moitié inférieure du vagin jusqu'au vestibule.

4.6.2 Prélèvement urétral

NOTE concernant la recherche de Chlamydia/Gonocoque/Mycoplasmes chez l'homme :

L'analyse étant faite par technique de biologie moléculaire, l'urine du 1^{er} jet remplace le prélèvement urétral. Lorsqu'un prélèvement d'urètre est réalisé en vue d'une recherche élargie à d'autres pathogènes, il convient d'effectuer un écouvillonnage profond du méat (à 3-4 cm).

MATERIEL

Ecouvillons :

- 1 eSwab® rose (ou vert = écouvillon plus fin) : **écouvillon unique** pour la bactériologie standard, la recherche de Chlamydia/Gonocoque et de Mycoplasmes
- 1 eSwab® rose + Aiguille ou vaccinostyle en fonction de la lésion pour la recherche d'herpès

PRELEVEMENT

- Doit être réalisé le matin avant toute toilette ou au moins 2 heures après la dernière miction.
- Prélever la goutte de pus si écoulement avec un écouvillon eSwab®
- Décalotter le gland et introduire le même écouvillon dans le méat urinaire sur 3 à 4 cm
- Identifier les échantillons (nom de naissance, nom usuel, prénom et date de naissance)

4.6.3 Prélèvement anal pour recherche de Chlamydia/Gonocoque

PRELEVEMENT (AUTO PRELEVEMENT POSSIBLE)

- Insérez délicatement l'écouvillon dans le rectum à environ 3 à 5 cm de profondeur
- Tourner doucement l'écouvillon pendant 5 à 10 secondes

4.6.4 Spermoculture

Tous les sites acceptent des spermocultures sur rendez-vous en fonction des horaires des coursiers.

RECUEIL

Le prélèvement se réalise à distance de tout traitement anti infectieux. Il est recommandé de respecter une période d'abstinence sexuelle comprise entre 2 et 7 jours (idéalement 3j)

- Fournir au patient un kit de recueil de sperme en ajoutant une lingette désinfectante.
- Uriner afin d'éliminer les bactéries qui se trouvent dans l'urètre
- Se laver soigneusement les mains au savon ou avec du gel hydroalcoolique
- Faire une toilette soignée du méat urinaire et du gland à l'aide d'une lingette antiseptique
- Recueillir dans le flacon stérile la totalité du prélèvement par masturbation
- Fermer soigneusement le flacon
- Identifier le flacon (nom usuel, prénom, date de naissance et heure de recueil)
- Compléter la fiche « *Préconisation spermoculture* » MU-ACCU-ENR-008
- Rapporter le flacon au laboratoire dans les 30 min maximum.

4.7 Prélèvements ORL

4.7.1 Prélèvement pharyngé (gorge)

MATERIEL

Abaisse langue

Écouvillon Transwab® violet pour la recherche bactériologique standard

eSwab® rose pour la recherche de Chlamydia trachomatis et/ou Neisseria gonorrhoeae par PCR (auto-prélèvement possible).

eSwab® rose pour la recherche d'Herpès

PRELEVEMENT

- Faire ouvrir la bouche au patient
- Observer avec l'abaisse langue, la présence ou non de lésions sur les parois buccales et derrière les piliers antérieurs amygdaliens
- Frotter les cryptes amygdaliennes et/ou les autres lésions avec l'écouvillon adapté en évitant tout contact avec la salive
- Identifier l'écouvillon (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

4.7.2 Prélèvement de langue

MATERIEL

Écouvillon Transwab® violet

eSwab® rose +/- vaccinostyle ou aiguille pour la recherche d'Herpès au niveau de la commissure labiale

PRELEVEMENT

- Faire ouvrir la bouche au patient
- Frotter la langue à l'aide de l'écouvillon Transwab® au niveau des villosités hypertrophiées, des lésions des commissures des lèvres, les lésions des joues...
- Identifier l'écouvillon (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

Recherche d'Herpès :

Méthode de prélèvement identique au chapitre 4.6.1.2. Prélèvement vaginal.

4.7.3 Prélèvement nasal et nasopharyngé

Prélèvement nasal (recherche bactériologie standard)

MATERIEL

Écouvillon Transwab® violet

Écouvillon sec

Dosette d'eau physiologique

Lames pour la recherche d'éosinophiles

PRELEVEMENT

- Écouvillonner les fosses nasales antérieures (1 à 2 cm de profondeur)
- Dans le cas de la recherche de Staphylocoque (SA ou SARM) : écouvillonner le 1/3 inférieur de chaque narine avec le même écouvillon préalablement humidifié.
- En cas de recherche d'éosinophiles (à faire sur écouvillon sec), recueillir les sécrétions et décharger délicatement les écouvillons sur 2 lames.

MATERIEL

Le prélèvement pour la coqueluche est réalisé avec le kit du sous-traitant selon les préconisations jointes.

Le prélèvement pour la recherche de COVID 19/Grippe/VRS est réalisé avec un kit fournit par le laboratoire. Il contient un écouvillon avec milieu de transport spécifique et une fiche de renseignement clinique à compléter par vos soins (« *fiche de prélèvement COVID 19* » MU-ACCU-ENR-016).

PROTECTION DU PRELEVEUR

- Faire porter un masque chirurgical au patient à prélever
 - Le préleveur d'équipe d'une surblouse, d'un masque FFP2, de lunette ou visière de protection et d'une paire de gants
 - Pendant le prélèvement, faire baisser le masque pour dégager le nez en le laissant sur la bouche
 - Une fois le prélèvement terminé, faire remettre le masque au patient
 - Changer de gants entre chaque patient prélevé avec friction des mains au gel hydro-alcoolique (GHA).
 - A la fin de la séance de prélèvement, enlever dans cet ordre : gants, surblouse puis faire une friction des mains au GHA puis enlever lunettes ou visière et le masque FFP2.
- Se laver les mains et poignets au savon si possible et finir par une friction des mains au GHA.

PRELEVEMENT

- Le patient est assis tout le long du prélèvement
- Faire moucher le patient
- Demander au patient d'incliner légèrement la tête en arrière
- Identifier le milieu de transport
- Soulever la pointe du nez pour dégager l'orifice narinaire, tenir l'écouvillon par l'extrémité distale de la tige et l'insérer parallèlement au palis, sans toucher l'orifice narinaire
- Suivre le plancher de la fosse nasale et tourner l'écouvillon avant le retrait
- Décharger l'écouvillon dans le milieu de transport en faisant 10 agitations /rotations et ensuite épuiser son contenu contre les parois du tube avant de le retirer
- Retirer impérativement l'écouvillon du tube
- Fermer le capuchon
- Désinfecter le milieu de transport à l'alcool

4.7.4 Prélèvement du conduit auditif externe

MATERIEL

Ecouvillons Transwab® violet

PRELEVEMENT

- Tirer le pavillon de l'oreille vers l'arrière de manière à dégager le conduit auditif
- Introduire délicatement l'écouvillon suffisamment profondément pour être au voisinage du tympan et pouvoir récupérer les sécrétions
- Casser la tige de l'écouvillon dans le milieu de transport
- Identifier les échantillons (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

4.7.5 Prélèvement oculaire

MATERIEL

Ecouvillons Transwab® violet

PRELEVEMENT

La toilette faciale doit être évitée avant l'examen pour conserver le maximum de sécrétions

- Eviter l'utilisation de produits de maquillage
- Passer l'écouvillon sur le bord inférieur de la paupière de manière à recueillir des sécrétions et/ou du pus dans l'angle interne de l'œil.
- Casser la tige de l'écouvillon dans le flacon de transport
- Identifier l'échantillon (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

Recherche d'Herpès : eSwab® rose (ou vert = écouvillon plus fin)

Grattage à l'écouvillon de la conjonctive palpébrale et recueil du maximum de sécrétions et de fausses membranes.

Recherche de Chlamydia : eSwab® rose (ou vert = écouvillon plus fin)

Grattage à l'écouvillon des conjonctives des paupières inférieure et supérieure (après retournement), et recueillir le maximum de sécrétions.

4.8 Prélèvement de peau et phanères pour recherche de Dermatophytes et parasites.

➤ Recherche de Dermatophytes

MATERIEL

Boite de Pétri + parafilm

Gants à usage unique

Vaccinostyle ou bistouri ou grattoir de Brocq ou lame de verre

Pince à ongles ou paires de ciseaux

Pince à épiler

Ecouvillons si besoin (Pas de transfert d'écouvillon en milieu de transport)

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES A RECUEILLIR

Le prélèvement doit être effectué à distance de tout traitement antifongique local ou général. Les délais recommandés sont d'au moins 15 j d'arrêt pour les topiques et de 3 mois pour les solutions filmogènes (verniss antifongique) et les traitements systémiques (= par voie orale).

Pour les prélèvements effectués au sein du laboratoire :

Compléter la fiche de renseignements cliniques jointe (Localisation de la lésion, aspect, contexte, date d'apparition, prise d'un traitement) et la transmettre en bactériologie de préférence via Scan Bac® (voir consigne dans le « Livret de prise en charge d'un échantillon ») sinon par papier dans la boîte dédiée.

PRELEVEMENT

✚ **Prélèvement de peau :**

- Observer la zone où doit se faire le prélèvement.
- Recueillir les renseignements sur la lésion (ex : contact avec des animaux pour une lésion d'herpès circiné ou d'une plaque d'alopécie, suivi d'un traitement, voyage à l'étranger ... ?)
- A l'aide de la partie plate de la micro lance ou du grattoir de Brocq, gratter la partie périphérique de la peau atteinte
- Recueillir les squames de peau dans une boîte de pétri.
- Si le matériel est insuffisant, frotter avec un écouvillon légèrement imbibé de sérum physiologique
- Si lésions des grands plis, rechercher le foyer primaire dans les espaces interdigitaux des pieds du patient (ex : Trichophyton rubrum).
- Identifier les prélèvements (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

Prélèvement de cheveux

- A l'aide de la pince à épiler, arracher les cheveux cassés courts et/ou les cheveux lésés se trouvant à la périphérie de la lésion.
- Les placer dans la boîte de pétri.
- Noter, si possible, en éclairage UV, la présence de fluorescence de la plaque et des cheveux environnants.
- Identifier les prélèvements (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

Prélèvement d'ongles

- Couper la partie morte de l'ongle et la jeter.
- Gratter ou couper à l'intersection entre la zone morte et la zone saine
- Recueillir les desquamations et ongles dans la boîte de pétri entourée de Parafilm
- Identifier les prélèvements (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)
- Rechercher et prélever aussi les lésions interdigitales ou plantaires où le champignon est actif et pousse plus facilement en culture (pied d'athlète souvent dans le 4^{ème} espace interdigital).

➤ **Recherche de parasites**

Prélèvement de gale :

- Effectuer le prélèvement au niveau des lésions cutanées où siègent les démangeaisons (sillons, vésicules).
- Gratter à la curette, et placer l'échantillon prélevé sur une lame.
- Recouvrir d'un scotch transparent.
- Identifier les prélèvements (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

Recherche de Demodex (*Demodex folliculorum* et *brevis*) :

- Les Demodex sont retrouvés principalement au niveau des cils et des sourcils (follicules pileux).
- Prélever à la pince à épiler les cils et/ou sourcils comportant des manchons blanchâtres à leur base.
- Recueillir dans une boîte de pétri.
- Identifier les prélèvements (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

Recherche de Pityriasis versicolor (causé par une levure lipophile *Malassezia furfur*)

- Apposer un scotch transparent sur la lésion, puis le placer sur une lame.
- Identifier les prélèvements (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

4.9 Prélèvement de lésions cutanées, pus, écoulements purulents...(recherche bactériologique standard)

MATERIEL

Gants à usage unique

Ecouvillons Transwab® violet

eSwab® rose +/- vaccinostyle ou aiguille pour la recherche d'Herpès

Liquide de ponction tube citrate

PRELEVEMENT

Suppurations ouvertes

- Ecouvillonner la zone suintante
- Transférer l'écouvillon dans le milieu de transport si besoin
- Identifier le prélèvement (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

Inflammations cutanées, érysipèle, hypodermes

- Si présence de vésicules, les percer délicatement avec un vaccinostyle
- Ecouvillonner la zone suintante
- Transférer l'écouvillon dans le milieu de transport
- Identifier le prélèvement (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

Pus profond, liquide de ponction (liquide pleural, articulaire, ascite...)

- Ces prélèvements sont réalisés uniquement par le médecin à l'aide d'une seringue stérile, à l'abri de l'air pour la recherche de bactéries anaérobies ou en écouvillon Transwab®. Idéalement, une partie du liquide doit être recueillie dans un tube citraté pour empêcher la coagulation du prélèvement et obtenir un examen cytologique de qualité.
- Acheminement dans les 2h au laboratoire à température ambiante.
- Identifier le prélèvement (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

4.10 Analyse de matériel (stérilet, cathéter, lentilles...)

MATERIEL

Pot stérile

Milieu de transport Transwab®

PREPARATION

- Le matériel reçu doit être placé dans un flacon stérile style pot à CBU à bouchon rouge.
- Ajouter du milieu de transport Transwab®, refermer (éviter le contact prolongé avec l'air pour la recherche de bactéries anaérobies) et secouer énergiquement.
- Identifier le prélèvement (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)

4.11 Expectorations

L'examen d'une expectoration consiste à étudier les sécrétions provenant des voies respiratoires profondes et permet la mise en évidence de l'agent responsable d'une infection broncho-pulmonaire. Le but est de recueillir des glaires et non de la salive. Un recueil de mauvaise qualité entraînerait un examen ininterprétable qu'il faudrait recommencer.

MATERIEL

Kit de prélèvement expectoration

PRELEVEMENT

- Le recueil doit être effectué de préférence le matin à jeun, avant toute prise d'antibiotique ou au moins 48h après la fin du traitement, sauf en cas de signes cliniques aigus, ou sur prescription médicale.
- Commencer par se rincer la bouche
- Après un effort prolongé de toux, recueillir le crachat SANS SALIVE dans le flacon stérile fourni. (Tout prélèvement salivaire doit être rejeté).
- En cas de difficulté à expectorer, faire appel à un kinésithérapeute.
- Refermer hermétiquement le flacon.
- Identifier le flacon (nom usuel, nom de naissance, prénom et date de naissance)
- Compléter la fiche « Préconisation recueil expectoration » MU-ACCU-ENR-007

5 TESTS DYNAMIQUES

5.1 Test HGPO

PROTOCOLE

- Il est nécessaire d'être à jeun
- Prélèvement d'une glycémie à jeun
- Administration per os de la dose de glucose au temps T0 : 75 g au cours de la grossesse
- Prélèvement des glycémies aux temps indiqués par le prescripteur ou par défaut à T+60 minutes et T+120 minutes au cours de la grossesse.
- Attention à bien distinguer les tubes
- La prise d'un petit volume d'eau plate est autorisée
- Cause d'annulation du test : Vomissement en début de test (entre T0 et T1h).
- Si le vomissement se fait entre T1 et T2, continuer le test tout en indiquant sur le dossier (commentaire qui apparaîtra sur les comptes-rendus) : « vomissement du patient au bout de X min d'épreuve ».
- Le risque de malaise vagal justifie une surveillance de la patiente lors du test. Il est donc conseillé à la patiente de rester au repos au laboratoire pendant toute la durée du test.

5.2 Prolactine poolée

PROTOCOLE

- Mettre le patient au repos pendant 10 minutes avant de procéder au prélèvement temps T0.
- Puis 2^{ème} prélèvement T1 (T0 +20 minutes)
- Mélanger en proportion égale le prélèvement T0 et T1

5.3 Test Helicobacter pylori

PROTOCOLE

- Arrêt depuis au moins 4 semaines de tout traitement antibiotique
- Arrêt des antisécrétoires depuis 2 semaines
- Arrêt des antiacides et pansements gastro-intestinaux depuis 24h
- Ne pas avoir fumé depuis la veille
- Être à jeun depuis la veille (aliment et boisson)
- Recueillir l'air expiré à T0 et T+30 minutes: le patient doit souffler doucement dans les tubes pendant au minimum 15 secondes (apparition de buée) ; les tubes sont rebouchés rapidement.

5.4 Test au Synacthène rapide ou immédiat

Au préalable :

- Le patient doit se rendre chez son pharmacien avec l'ordonnance « test au Synacthène rapide ou immédiat »
- Le pharmacien lui délivrera une ampoule de 1 ml de Tétracosactide (Synacthène®) 0.25 mg
- Le patient doit prendre un rendez-vous auprès d'une IDE libérale ou auprès du laboratoire si le patient peut se déplacer.

Contre-indications :

- Asthme
- Sujets allergiques au Tétracosactide

Précautions :

- Sujet de plus de 16 ans
- Sujet à jeun depuis 12h, **au repos 15 mn avant et pendant toute l'épreuve**
- Ne pas prendre de traitement à base de corticoïdes le matin du test, y compris ceux en inhalation ou en pommade.

Protocole :

- Horaire du test : entre 8h00 et 9h00 de préférence
- **TO** : Prélèvement avant injection, d'un tube sec bouchon jaune pour dosage du cortisol
Noter « TO » sur le tube.
- Injection IM de l'ampoule de Synacthène®
- **T30-T60** : Prélèvement d'un tube sec bouchon jaune pour le cortisol en respectant la prescription du médecin (soit T 30mn + T 60 mn **ou** T 60mn uniquement). Noter chaque temps de prélèvement sur le tube.

Dosages possibles :

- Se référer à la prescription pour l'enregistrement des analyses et au manuel de prélèvement pour le choix des tubes.

6 TESTS SALIVAIRES

6.1 PepTest

- Fournir un kit Peptest au patient (cf « *préconisation pour le PepTest -recherche de pepsine* » MU-ACCU-ENR-015)
- Le patient recueille de la salive une première fois le matin à jeun (1^{er} tube)
puis une deuxième fois le soir après le repas (2^{ème} tube).



Ne pas vider le liquide présent dans le tube.

- Recueillir 1 ml de mélange salivaire dans les 15 minutes suivant l'apparition des symptômes de reflux.



Ne pas recueillir des crachats purulents

- Bien refermer le bouchon
- Mélanger avec le liquide en agitant le tube
- Identifier les tubes en notant votre nom et prénom sur l'étiquette ainsi que le n° du tube correspondant (1 = recueil du matin / 2 = recueil du soir)
- Compléter les informations suivantes :

Tube 1 : date de recueil :

Heure de recueil :H.....

Tube 2 : date de recueil :

Heure de recueil :H.....

6.2 Recherche de COVID 19 sur prélèvement salivaire

Le prélèvement salivaire peut se faire à tout moment de la journée.

Le patient doit être à jeun strict 30 minutes avant le prélèvement (pas de boisson, pas de chewing-gum, pas d'aliments, pas de cigarette / e-cigarette).

MATERIEL

Les flacons stériles pour le recueil du prélèvement ainsi que les sachets de transport sont à récupérer au laboratoire.

PRELEVEMENT

- Procéder à une hygiène des mains par lavage à l'eau et au savon ou par friction à l'aide de gel hydro-alcoolique
- Saliver plusieurs fois dans la bouche (sans se racler la gorge, sans cracher) pour obtenir un volume d'environ 1ml de salive
- Déposer la salive dans le flacon stérile
- Après récupération de la salive, fermer le flacon hermétiquement, le désinfecter, l'identifier (Nom, Prénom, Date de naissance)

7 TRANSPORT ET ACHEMINEMENT AU LABORATOIRE

Le transport des échantillons biologiques est réglementé par l'ADR (Accord européen relatif au transport de marchandises Dangereuses par la Route).

Le laboratoire met à votre disposition du matériel (boîtes de prélèvement et mallette de transport) conforme à la réglementation ADR.

Le délai d'acheminement peut être court pour certaines analyses (cf biomed21.manuelprelevement.fr)

A l'arrivée au laboratoire, compléter le formulaire « Dépôt des prélèvements au laboratoire » MU-PREL-ENR-029

En cas de ramassage des prélèvements par un coursier, compléter le formulaire « Collecte des prélèvements » MU-PREL-ENR-029.

8 ELIMINATION DU MATERIEL

Conformément à la législation en vigueur, l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) est à la charge du préleveur (décret n°97-1048 du 6 novembre 1997).

La filière d'élimination des déchets doit être conduite de manière à ne pas compromettre la santé et la sécurité des préleveurs, du personnel de laboratoire et à ne pas polluer l'environnement.



Point de non-conformité

- L'absence d'élimination du matériel piquant ou coupant dans un récipient conforme à la réglementation

Le non-respect de l'élimination du matériel utilisé expose le personnel du laboratoire au risque AES (Accident d'Exposition au Sang)

9 ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES)

Un mode opératoire de conduite à tenir en cas d'AES est joint en annexe.

ANNEXE 1 : ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES)

ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES) CONDUITE A TENIR

URGENCE....vous n'avez que 4heures
Si un traitement anti HIV post-exposition doit-être débuté

Si exposition percutanée (piqûre, coupure, blessure ou contact sur peau lésée)

1. Nettoyage immédiat: eau + savon
2. Rinçage
3. Antisepsie : Dakin, eau de javel diluée, (à 12 degrés diluée au 1/10) > 10 mn.
A défaut: alcool à 70% > 3mn, Bétadine > 5 mn

Si projection sur muqueuses

Rincer abondamment au moins 10 mn avec de l'eau ou du sérum physiologique
Si projection oculaire :
Contacter un ophtalmologiste

Dans la première heure :

Contact systématiquement du **médecin référent** ou du service d'infectiologie du CHU de Dijon
(Tel: 03 80 29 33 05)
pour faire le certificat médical initial

Une évaluation immédiate du risque infectieux doit être réalisée (appel du SST ou du médecin référent au 15 en précisant l'état sérologique du patient source si connu, le type d'instrument, la description de la blessure, les pathologies et traitement éventuels du blessé ainsi que son dernier taux d'anticorps anti HBS).
Cette évaluation peut nécessiter un bilan sérologique du patient source
(avec son accord et de façon anonyme).
Risque jugé nul : pas de prophylaxie suivie clinique et sérologique
Existence d'un risque: prophylaxie à administrer dans les 4h prescrite sur les conseils du référent « maladies infectieuses »

Dans les 24 heures :

Remplissage du formulaire de déclaration d'accident du travail fourni par l'employeur au salarié

Respect du suivi sérologique prescrit par le médecin référent.

Dans les 48 heures :

Déclarer l'AES auprès de la direction des accidents du travail (CPAM du lieu de résidence habituel de la personne accidentée)

Test d'Allen

Il s'agit d'un test visant à vérifier la suppléance de l'artère cubitale. **Ce test est obligatoire avant toute ponction de l'artère radiale.**

- 1) Compression à la fois des artères cubitales et radiales.

On obtient un blanchissement de la main, signe d'ischémie



- 2) On relâche l'artère cubitale tout en maintenant la compression radiale



Si la main se recoloré dans les 10s, cela signifie que l'artère cubitale est parfaitement perméable et est capable de prendre le relais en cas de complication de l'artère radiale. Le test est alors dit positif



HÉMOCULTURE BIEN PRÉLEVÉES = BACTÉRIÉMIES DÉTECTÉES

QUAND ?



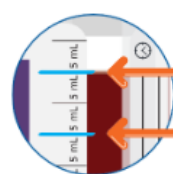
Vérifier la **prescription**. Préparer le **bon d'examen** (Service, date et h du prélèvement, nom du prescripteur et du préleveur)
Si traitement antibiotique : date de début de traitement, antibiotique(s) prescrit(s), posologie

COMBIEN ?



- 4 (ou 6) flacons en **1 seule** fois (sauf endocardite infectieuse)
- Vérifier la date de péremption

MARQUER LES FLACONS



2nd trait à marquer
= Volume à atteindre (10ml)

1^{er} trait à marquer
= Volume initial

MATÉRIEL



COMMENT ?

1



Désinfection mains solution hydro-alcoolique

2



Décapuchonner les flacons
Désinfecter le septum avec compresse + antiseptique alcoolique non iodé

3



Détersion si peau souillée
Antiseptique alcoolique pour la désinfection cutanée (protocole de l'établissement)

4



Privilégier la ponction veineuse directe (gant stérile si besoin de palper la veine)

5



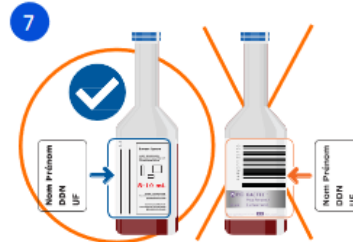
- Prélever le **flacon aérobie** en **1^{er} 8-10 mL** de sang par flacon (sauf flacon pédiatrique et flacon Myco F/ Lytic – 5ml)
- tubes dans l'ordre si nécessaire
- Homogénéiser les flacons en les retournant

6



DASRI pour les piquants, coupants et matériel souillé

7



Étiqueter tous les flacons sans cacher les **codes barre** et **QR** + joindre ordonnance remplie

8



Envoyer sans délai au labo à température ambiante (ne pas réfrigérer)

Depuis plus de 120 ans, BD accompagne soignants et patients, partout, tout le temps.

bd.com/fr

BD et le logo BD sont des marques commerciales de Becton, Dickinson and Company ou de ses filiales. © 2022 BD. Tous droits réservés. Becton Dickinson France S.A.S au capital de 64 719 915€ / RCS Grenoble B 056 501 711 / Siret 056 501 711 00115

