

**SELAS CERBALLIANCE MARTINIQUE**

(Anciennement BIOLAB MARTINIQUE)

***Siège social* : CERBALLIANCE LAMENTIN LES 3 TOURS**

Immeuble les Trois Tours - 14 rue case Nègre

97232 Le Lamentin

Tel : **0596 48 38 81**

Fax : **0596 50 23 83**



# Guide de prélèvement

**PREL-PR001. V15**

---

Référentiel NF ISO EN 15189



## SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
I. INTRODUCTION	4
II. RAPPEL DE LA REGLEMENTATION	4
III. PRESENTATION DU LABORATOIRE	5
Les missions	6
Les services	6
IV. LA DEMANDE D'EXAMENS	7
Demande d'examen avec ordonnance	7
Demande d'examen sans ordonnance ou formulée oralement	7
Demande d'examen hors nomenclature	7
V. LES CONDITIONS DE PRELEVEMENT	8
Recommandations pré-analytiques générales	8
Recommandations pré-analytiques spécifiques	9
VI. LE MATERIEL DE PRELEVEMENT	11
VII. LE PRELEVEMENT	13
Déroulement d'un prélèvement	13
Ordre de prélèvement des tubes	15
Identitovigilance	15
VIII. LES MODALITES DE PRELEVEMENTS PARTICIULIERS	18
Tests dynamiques	18
Prélèvements urinaires	23
Prélèvements microbiologiques	24
IX. LES MESURES D'HYGIENE ET DE SECURITE	53
Modalités d'élimination des déchets	53
Conduite à tenir en cas d'incident de prélèvement	54
Consignes en cas d'accident avec exposition au sang (A.E.S) ou d'Accident d'Exposition à des Liquides Biologiques (AELB)	55
X. LE TRANSPORT DES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES	56
Exigences règlementaires	56
Modalités d'emballage	56
Matériel de transport	57
Délais et conditions d'acheminement	58
XI. LA RECEPTION DES ECHANTILLONS AU LABORATOIRE	60
Contrôle de de la conformité	60

Etiquetage des échantillons biologiques	60
XII. LA PHASE POST ANALYTIQUE	61
Délais pour l'ajout d'une analyse	61
Sérothèque des échantillons	61
Transmission des résultats	61
Annexe 1 : Choix et ordre de prélèvement des tubes	62

## I. INTRODUCTION

Le laboratoire de biologie médicale **CERBALLIANCE MARTINIQUE** est un laboratoire multi-site ; il propose à ses clients des examens contribuant au diagnostic, au dépistage, à la prévention et au suivi thérapeutique.

Ce guide de prélèvement présente les examens médicaux réalisés par le laboratoire. Il décrit les recommandations, les bonnes pratiques et les obligations légales qui s'appliquent à la phase pré-analytique.

Le respect de cette étape est primordial pour donner aux résultats d'analyses toute la qualité que les patients et les prescripteurs sont en droit d'attendre. Votre aide et votre participation sont donc indispensables.

Il vous est toujours possible de contacter le laboratoire pour toutes informations complémentaires.

Nous sommes également attentifs à toutes remarques ou suggestions de votre part qui aideraient à l'amélioration de ce document.

Ce guide, sans être exhaustif se veut le plus complet possible afin de vous offrir le meilleur service pour la prise en charge de nos patients.

## II. RAPPEL DE LA REGLEMENTATION

### Les textes :

- Guide de Bonne Exécution des Analyses (GBEA) - Arrêté du 26 novembre 1999.
- Arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale.
- Décret 2002-660 du 30 avril 2002 relatif aux conditions de transmission des prélèvements biologiques aux laboratoires de biologie médicale
- ADR : Texte européen relatif au transport des matières dangereuses par la route
- Norme NF EN ISO 15189 : Exigences concernant la qualité et la compétence - Laboratoires d'analyses de biologie médicale
- Ordonnance du 13/01/2010 réformant la biologie médicale

L'examen de biologie médicale se déroule en 3 phases, **sous la responsabilité du biologiste médical** :

- Phase pré-analytique : prélèvement, transport et prétraitement de l'échantillon en vue de la réalisation de l'analyse
- Phase analytique : processus technique permettant d'obtenir un résultat
- Phase post-analytique : validation biologique, interprétation et rendu du résultat.

### III. PRESENTATION DU LABORATOIRE CERBALLIANCE MARTINIQUE

#### SIEGE SOCIAL :

##### **LAMENTIN LES 3 TOURS**

Immeuble les Trois Tours - 14 rue case Nègre  
97232 Le Lamentin  
Tel : **0596 48 38 81** - Fax : **0596 50 23 83**  
@ : [labolamentin.martinique@cerballiance.fr](mailto:labolamentin.martinique@cerballiance.fr)

##### **BATELIERE**

Cité Ozanam batelière  
97232 Schœlcher  
Tel : **0596 30 44 70** - Fax : **0596 57 55 15**  
@ : [labobateliere.martinique@cerballiance.fr](mailto:labobateliere.martinique@cerballiance.fr)

##### **SAINTE MARIE**

7 rue des Limes  
97230 Sainte Marie  
Tél : **05 96 65 75 15** - Fax : **05 96 38 86 69**  
@ : [labosaintemarie.martinique@cerballiance.fr](mailto:labosaintemarie.martinique@cerballiance.fr)

##### **GALLERIA**

Centre commercial La Galléria  
97232 Le Lamentin  
Tel : **0596 50 71 21** - Fax : **0596 50 70 39**  
@ : [labogalleria.martinique@cerballiance.fr](mailto:labogalleria.martinique@cerballiance.fr)

##### **SAINT PAUL**

4, rue des Hibiscus - Clinique SAINT PAUL  
97200 Fort-de-France  
Tél : **0596 71 36 37** - Fax : **0596 71 41 54**  
@ : [labosaintpaul.martinique@cerballiance.fr](mailto:labosaintpaul.martinique@cerballiance.fr)

##### **SAINT PIERRE**

125, rue Victor Hugo 97250 Saint Pierre  
Tél : **05 96 78 24 28** - Fax : **05 96 78 32 01**  
@ : [labosaintpierre.martinique@cerballiance.fr](mailto:labosaintpierre.martinique@cerballiance.fr)

##### **ROBERT**

Immeuble MEDEX – Quartier Mansarde Catalogne  
97231 Le Robert  
Tel : **0596 71 94 77** - Fax : **0596 51 49 58**  
@ : [laboleroberth.martinique@cerballiance.fr](mailto:laboleroberth.martinique@cerballiance.fr)

##### **LORRAIN**

17, rue du Gouverneur Ponton  
97214 Le Lorrain  
Tél : **05 96 53 80 99** - Fax : **05 96 53 46 25**  
@ : [labolorrain.martinique@cerballiance.fr](mailto:labolorrain.martinique@cerballiance.fr)

##### **TRINITE**

Angle des rues Victor Hugo et Marius Manville  
97220 Trinité  
Tel : **0596 58 23 45** - Fax : **0596 58 69 82**  
@ : [labotrinite.martinique@cerballiance.fr](mailto:labotrinite.martinique@cerballiance.fr)

##### **PLACE D'ARMES**

Centre commercial Place d'armes  
97232 Le Lamentin  
Tél : **0596 51 14 11** - Fax : **0596 51 07 26**  
@ : [laboplacedarmes.martinique@cerballiance.fr](mailto:laboplacedarmes.martinique@cerballiance.fr)

##### **SAINT JOSEPH**

Espace Cartésia - Belle étoile Nord  
97212 St Joseph  
Tel : **05 96 54 80 81** - Fax : **05 96 60 43 39**  
@ : [labosaintjoseph.martinique@cerballiance.fr](mailto:labosaintjoseph.martinique@cerballiance.fr)

### ETANG Z'ABRICOT

14 rue Hemingway – Imm. Saphir - Zac Etang Z' abricot  
97200 Fort de France

Tél : **0596 75 26 27** - Fax : **0596 75 27 46**

@ : laboetangzabricot.martinique@cerballiance.fr

### SAINTE THERESE

163 avenue Maurice Bishop  
97200 Fort de France

Tel : **0596 63 20 22** - Fax : **0596 63 34 99**

@ : labosaintetherese.martinique@cerballiance.fr

## Les missions

- L'accueil des patients,
- La communication des conditions nécessaires à la réalisation des prélèvements et des analyses,
- La réalisation des prélèvements externes en coopération avec les médecins et les infirmiers,
- L'exécution des analyses avec fiabilité et exactitude,
- La validation des analyses,
- La transmission des résultats aux patients et prescripteurs dans les meilleurs délais.

## Les services

L'équipe du laboratoire est composée de :

- Biologistes médicaux,
- Préleveurs,
- Techniciens,
- Secrétaires,
- Coursiers,
- Qualitiens
- Informaticiens,
- Comptables et autres personnels administratifs,
- Agents d'entretien.

Tous sont soumis au secret professionnel.

Le personnel est recruté selon les exigences réglementaires et habilité au poste : il suit un processus de formation initiale, complémentaire à la formation théorique. A l'issue de cette étape, il est autorisé à occuper le poste.

## IV. LA DEMANDE D'EXAMENS

### Demande d'examen avec ordonnance

#### L'exécution de la prescription

Le laboratoire exécute la prescription médicale. Les analyses mentionnées dans ce guide sont réalisées par le laboratoire **Cerballiance MARTINIQUE**.

Lorsque le prescripteur précise une technique particulière ou prescrit une analyse non réalisée par le laboratoire, celle-ci est transmise à un laboratoire spécialisé. Tout renseignement concernant les examens transmis sont disponibles sur simple demande (nature du prélèvement, délai de réalisation, ...)

#### Les items vérifiés sur la prescription

L'ordonnance doit comporter les éléments suivants avec une homogénéité d'écriture (afin de s'assurer qu'aucun élément n'a été rajouté à l'insu du prescripteur) :

- Le nom du prescripteur et ses coordonnées.
- Le tampon ou le n° d'identification
- La date de la prescription et la signature manuscrite.
- Les nom et prénom(s) du patient (l'identité du patient devant correspondre à celle de l'ordonnance : vérification par la carte vitale ou l'attestation d'assuré social).
- Les analyses demandées et si possible le contexte clinique.

### Demande d'examen sans ordonnance ou formulée oralement

#### Par le patient majeur

Le patient peut demander la réalisation d'une analyse sans ordonnance. Une demande écrite est signée par ses soins (cf. *Enregistrement des demandes formulées oralement*).

Il est informé des conditions de prélèvement, du lieu de réalisation de l'analyse lorsque cette dernière est sous traitée, du délai de rendu des résultats et que ces examens ne pourront être pris en charge par la sécurité sociale ; le montant à payer lui est indiqué.

#### Par le prescripteur

Un prescripteur peut demander le rajout d'examen à une prescription existante. Il lui sera demandé une ordonnance complémentaire et on l'informerá s'il est nécessaire d'effectuer un nouveau prélèvement (analyses non réalisables pour des raisons de conservation, volume, nature de l'anticoagulant, qualité de l'échantillon.).

### Demande d'examen hors nomenclature

Lorsque l'examen n'est pas inscrit à la nomenclature des actes de biologie médicale, le patient est informé du montant à payer.

## V. LES CONDITIONS DE PRELEVEMENT

### Recommandations pré-analytiques générales

#### État de jeûne :



#### Si vous devez être à jeun :

**La veille au soir :** Ne mangez plus, ne buvez pas de boissons alcoolisées, sodas, jus de fruit, vous pouvez boire de l'eau.

**Le matin du prélèvement :** Ne prenez pas de petit déjeuner, ne fumez pas, vous pouvez boire de l'eau.

**24 heures avant :** Eviter les activités physiques intenses.

En cas de suivi de traitement, privilégier la même heure de venue en laboratoire.

#### Analyses nécessitant un jeûne strict :

Examens	Durée de jeûne
Glycémie	8 heures
Bilan lipidique, Apo A, Apo B, cholestérol, triglycérides	12 heures
Test respiratoire à l'urée (HELIKIT® - INFAI®)	Depuis la veille, au repos <b>sans boire ni manger ni fumer avant et pendant l'épreuve</b>

**Les autres analyses peuvent être réalisées 2h après un repas léger sans matières grasses.**

En cas d'urgence ou de demande explicite du prescripteur, le jeûne peut ne pas être respecté, dans ce cas un commentaire sera noté sur le compte rendu.
















### Recommandations pré-analytiques spécifiques











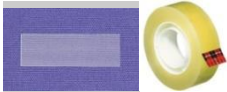
Analyses	Renseignements à obtenir et conditions particulières de prélèvement
<b>Aldostérone - Rénine</b>	Jeûne strict Régime normosodé : cf. référentiel des analyses du laboratoire sous-traitant. Prélèvement : 1h après position couché <b>ou</b> 1 h après déambulation
<b>Auto-immunité</b>	<i>Cf. Questionnaire pour analyse sanguine</i>
<b>Bactériologie</b>	Signes cliniques, de préférence à distance de toute antibiothérapie <b>Si antibiotiques (oraux ou cutanés): à préciser dans le dossier dans le SGL</b> <i>Cf. Fiches de préconisations de l'examen à renseigner.</i>
<b>Caryotype postnatal</b>	Attestation de consultation + consentement
<b>Caryotype prénatal</b>	Attestation de consultation + consentement + demande d'entente préalable
<b>Cortisol, ACTH</b>	<b>Avant 9h</b> de préférence et en fonction de la prescription.
<b>COVID-19</b>	<i>Cf. Fiche de renseignements Sars Cov 2 : PCR ou CRIBLAGE ou AG.</i> Modalité de prélèvement : <i>cf. Prélèvements pharyngés pour le diagnostic du COVID-19</i>
<b>cfDengue</b>	Sérologie : début des signes cliniques depuis plus de 5 jours PCR, Ag NS1 : début des signes cliniques ≤ 5 jours
<b>Dépistage des marqueurs sériques de la Trisomie 21</b>	Formulaire type attestant de l'information délivrée à la patiente et de son consentement. Renseignements indispensables au calcul de risque : poids, tabagisme, origine géographique, diabète, gemellité MSMIT : Echographiste identifié au sein d'un réseau de périnatalité, date de l'échographie et mesures LCC+CN <i>Cf. Manuel de dépistage T21</i>
<b>Dosage de médicaments</b>	Date, heure et posologie de la dernière prise. Prélèvement réalisé avant la prise suivante
<b>Electrophorèse des protéines</b>	<i>Cf. Questionnaire pour analyse sanguine</i> <b>cf. Recommandations cyoglobulines chez un patient présentant une cyoglobuline connue.</b>
<b>FISH métaphasique pré et post natal FISH sur noyaux interphasiques</b>	Recherche de syndromes micro-délétionnels (syndrome de Williams Beuren - sonde 7q11.23 / syndrome de Di George (sonde 22q11.2 / 22q11.3 - sonde 10p14) Attestation de consultation + consentement Se renseigner auprès du site de Batelière pour les autres demandes
<b>Groupes sanguins - RAAE (RAI)- EDA (Coombs direct)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antécédents transfusionnels et date de la dernière transfusion : au moins <b>4 mois</b> après une transfusion sanguine pour la réalisation d'un groupe sanguin.</li> <li>- Traitements médicaux : <b>Daratumumab (=traitement myélome)...</b></li> <li>- Renseignements obstétricaux : antécédents de grossesse, grossesse en cours et stade, date d'accouchement</li> <li>- Injection récente d'immunoglobulines anti-D (Rhophylac) : date de l'injection</li> </ul> <i>Cf. §. VII Le prélèvement – Cas particulier : examens de groupes sanguins</i>
<b>Hémostase</b>	Nature des anticoagulants et posologie
<b>Hormonologie</b>	Date des dernières règles, prélèvement réalisé de préférence en début de cycle ( <b>J2, J3</b> ). Degré d'urgence pour la $\beta$ HCG : saignements, suspicion de GEU (grossesse extra utérine)
<b>Insuline</b>	Prélèvement uniquement au laboratoire. A centrifuger dans les 15 min
<b>Mycologie</b>	<i>Cf. Fiches de renseignements mycologie</i>
<b>Parasitologie</b>	Voyage récent. Une réactivation par le sulfate de magnésie peut être demandée par le médecin. <i>Cf. Fiche de préconisation Recueil de selles</i>

Analyses	Renseignements à obtenir et conditions particulières de prélèvement																					
<b>Prolactine</b>	Après un repos de 20 min si possible. Le matin de préférence entre 8 et 10h <b>Jeune non recommandé pour la prolactine : voir les recommandations de la société française d'endocrinologie diagnostic et prise en charge des hyperprolactinémies (SFE 2005 PUBLIE EN 2006)</b>																					
<b>Recherche de toxiques urinaires</b>	Recueil des urines obligatoirement au laboratoire. Vérification obligatoire de la pièce d'identité du patient lors de l'enregistrement du dossier. Le patient doit laisser son sac à l'accueil. Vérification de la température du prélèvement dès son dépôt : pot de recueil chaud au toucher.																					
<b>Sang dans les selles</b>	A réaliser à distance : - De période de menstruations, ni dans les 3 jours qui la suivent ou la précèdent. - De saignements provoqués, par la constipation ou des hémorroïdes, ou en cas d'administration de certains médicaments par voie rectale. <i>Cf. Fiche de préconisations Recueil de selles</i>																					
<b>Test respiratoire à l'urée (HELIKIT® - INFAI®)</b>	Sujet à <b>jeun</b> depuis la veille, au repos <b>sans boire ni manger ni fumer avant et pendant l'épreuve.</b> Le test doit être réalisé après arrêt de tout traitement antibiotique depuis au moins 4 semaines, arrêt des anti-sécrétoires depuis 2 semaines (IPP, anti-H2), arrêt des pansements gastro-intestinaux depuis 24 heures.  <b>Médicaments à proscrire avant le test</b> <b>Inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), à arrêter <u>au minimum</u> 2 semaines avant le test :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Omeprazole : Mopral® , Zoltum®</li><li>• Esomeprazole : Inexium®</li><li>• Pantoprazole : Inipomp®, Eupantol®</li><li>• Rabéprazole : Pariet®</li><li>• Lansoprazole : Lanzor®, Ogast®</li></ul> <b>Antiacides et pansements gastro-intestinaux, à arrêter <u>au minimum</u> 24 heures avant le test :</b> <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td>• Acridine</td><td>• Marga</td><td>• Riopan</td></tr><tr><td>• Actapulgite</td><td>• Moxydar</td><td>• Rocgel</td></tr><tr><td>• Bedelix</td><td>• Neutroses</td><td>• Siligaz</td></tr><tr><td>• Bolinan</td><td>• Pepsane</td><td>• Smecta</td></tr><tr><td>• Gastropax</td><td>• Phosphalugel</td><td>• Xolaam</td></tr><tr><td>• Kaomuth</td><td>• Polysilane</td><td></td></tr><tr><td>• Maalox</td><td>• Rennie</td><td></td></tr></table>	• Acridine	• Marga	• Riopan	• Actapulgite	• Moxydar	• Rocgel	• Bedelix	• Neutroses	• Siligaz	• Bolinan	• Pepsane	• Smecta	• Gastropax	• Phosphalugel	• Xolaam	• Kaomuth	• Polysilane		• Maalox	• Rennie	
• Acridine	• Marga	• Riopan																				
• Actapulgite	• Moxydar	• Rocgel																				
• Bedelix	• Neutroses	• Siligaz																				
• Bolinan	• Pepsane	• Smecta																				
• Gastropax	• Phosphalugel	• Xolaam																				
• Kaomuth	• Polysilane																					
• Maalox	• Rennie																					
<b>Examens laboratoires spécialisés</b>																						
<b>Anti XA</b> <i>cf. guide de prélèvement du CHUM</i>	Condition pré-analytiques strictes.																					
<b>Cryoglobulines</b> <i>cf. catalogue en ligne sur www.lab-cerba.com</i>	Prélèvement uniquement au laboratoire. A jeun depuis au moins 12h, Au préalable, le matériel de prélèvement (3 tubes secs <u>sans gel</u> séparateur, aiguille, corps de pompe) doit être mis à l'étuve <u>37°C</u> pendant 15 minutes. Les échantillons doivent être remis immédiatement à l'étuve après le prélèvement pour coagulation, 2 h minimum et jusqu'à 24h maximum.																					
<b>Quantiféron</b> <i>cf. catalogue en ligne sur www.lab-cerba.com</i>	Prélèvement de préférence au laboratoire. L'examen Quantiféron doit être prélevé sur un Kit spécifique CERBA.																					

Analyses	Renseignements à obtenir et conditions particulières de prélèvement
<b>Vitamine C</b> <i>cf. catalogue en ligne sur  <a href="http://www.lab-cerba.com">www.lab-cerba.com</a></i>	Prélèvement uniquement au laboratoire. Ne pas utiliser de tube avec gel séparateur. Centrifuger rapidement (< 30 min), décanter et ajouter 1 ml d'huile de vaseline en surface. Ne pas utiliser d'huile de paraffine. Congeler rapidement et maintenir le prélèvement à l'abri de la lumière. 1 aliquot spécifique à cette analyse est requis.

## VI. LE MATERIEL DE PRELEVEMENT

Matériel	Visuel	Remarques
<b>Aiguilles standards (vertes, noires)</b>		
<b>Unités à ailettes</b>		A utiliser en cas de prélèvement <b>difficile et pour les hémocultures</b>
<b>Corps de prélèvement</b>		
<b>Garrots</b>		
<b>Flacons à hémoculture</b>		Cf. Hémoculture
<b>Adaptateur pour flacon hémoculture</b>		
<b>Tubes sous-vide</b>	 Citrate de sodium	
	 SST avec séparateur acrylique de sérum.	
	 PET avec activateur de coagulation : microparticules de silice.	
	 Héparine de lithium et séparateur acrylique de plasma	
	 Héparine de lithium	
	 EDTA K3	
	 Fluorure de sodium	

Matériel	Visuel	Remarques
<b>Gants jetables</b>		A disposition en cas de besoins (prélèvements microbiologiques...)
<b>Flacons non stériles</b>		Pour examen de biochimie (urines ou autres examens)
<b>Flacons stériles avec ou sans conservateur (borate)</b>		Pour examen microbiologique (urines ou autres examens)
<b>Dispositifs de recueil d'urines pour examen cytobactériologique des urines (ECBU)</b>		Flacons à percuter avec tube boraté
<b>Milieu transport d'urines 1<sup>er</sup> jet</b>		Cf. Recueil d'urines 1 <sup>er</sup> jet
<b>Flacons pour urines de 24 heures</b>		Cf. Recueil d'urines de 24H
<b>Flacon pour urines HLM (compte d'Addis)</b>		Cf. Recueil d'urines pour HLM
<b>Flacons pour les selles</b>		Cf. Coproculture, Recherche de sang dans les selles, Parasitologie des selles
<b>Ecouvillons avec milieu de transport ESWAB</b>		Cf. Prélèvements microbiologiques
<b>Boites de Pétri</b>		Cf. Peau et phanères
<b>Lames et ruban adhésif translucide</b>		Cf. Scotch test anal

## VII. LE PRÉLEVEMENT

### Déroulement d'un prélèvement

Le prélèvement conditionne la qualité du résultat, il doit donc être effectué avec le plus grand soin en respectant des règles strictes.

Les renseignements utiles à la bonne interprétation des résultats sont demandés par le préleveur.

#### ➤ Les recommandations

- ✓ Le prélèvement sanguin est un acte potentiellement à risque infectieux ; les précautions générales d'hygiène doivent être respectées : des gants sont mis à disposition en cas de besoin.
- ✓ Utiliser des aiguilles stériles à usage unique
- ✓ Vérifier la date de péremption du matériel
- ✓ L'identification des échantillons doit être réalisée par le préleveur immédiatement après le remplissage des tubes. Le préleveur doit vérifier que l'identité déclinée par le patient correspond à celle figurant sur la prescription.
- ✓ Veiller à respecter les préconisations de prélèvement et de transport

#### ➤ Accueil du patient lors du prélèvement

- ✓ **Appeler le patient de préférence par son numéro, ou par son nom et son prénom**
- ✓ Inviter le patient à entrer dans un box de prélèvement et veiller au respect de la confidentialité,
- ✓ Inviter le patient à s'installer, se détendre et si nécessaire le rassurer,
- ✓ **Vérifier son identité : nom, prénom, date de naissance, adresse et numéro de téléphone,**
- ✓ **Vérifier la saisie en comparant la planche d'étiquette et la prescription**
- ✓ Vérifier les conditions pré-analytiques (jeûne, prise de médicament...) et le contexte de la demande, noter les renseignements sur la planche d'étiquettes.
- ✓ **Le cas échéant, compléter le document *Questionnaire pour analyses sanguines* qui sera scanné dans le dossier informatique du patient.**

#### ➤ Prélèvement d'échantillons sanguins

- ✓ Préparer le matériel en fonction des analyses prescrites sur l'ordonnance
- ✓ Désinfection des mains avec la solution hydroalcoolique
- ✓ Choisir le site de ponction et l'aiguille (en fonction du calibre de la veine) ;
- ✓ Poser le garrot, désinfecter et ponctionner le patient,

**Attention :** le garrot ne doit pas être posé trop longtemps ni trop serré notamment en cas d'analyse d'hémostase, de dosage de potassium, ou d'enzymes.

- ✓ Enlever le garrot, retirer l'aiguille et faire comprimer la veine avec un tampon de coton par le patient, la compression doit durer suffisamment longtemps. **Une attention particulière est apportée aux patients sous AVK.**
- ✓ **Veiller au bon remplissage des tubes**
- ✓ **Jeter immédiatement l'aiguille dans le container prévu à cet effet. Ne jamais recapuchonner l'aiguille.**
- ✓ **Homogénéiser immédiatement les tubes avec additifs par plusieurs retournements lents**
  - Citrate : 3-4 retournements
  - SST II : 5-6 retournements
  - Autres tubes : 8-10 retournements
- ✓ Identifier les tubes avec les étiquettes correspondantes avant le départ du patient.
- ✓ Le cas échéant, remettre au patient le coupon de remise des résultats en lui rappelant la date de remise des résultats.

### ➤ CAS PARTICULIER : examen de Groupes sanguins, RAAE (RAI), EDA (Coombs direct)

**Attention** : vigilance accrue lors de la vérification d'identité : nom de naissance, prénoms dans l'ordre de l'état civil, date de naissance, **sexe et nom marital ou d'usage le cas échéant**.

Lors de l'étiquetage des échantillons, si l'identité du patient est tronquée, compléter l'identité sur l'étiquette code-barres ou sur une étiquette vierge.

**Règle de la double détermination en cas de contexte transfusionnel avéré :**

**Dans ce cas la 2<sup>ème</sup> détermination doit être réalisée lors d'un 2<sup>ème</sup> acte de prélèvement indépendant du premier : 2 dossiers = 2 ponctions différentes.**

- Par 2 préleveurs différents
- **Par un même préleveur, dans ce cas le préleveur réalise une nouvelle vérification de l'identité du patient lors du 2<sup>ème</sup> acte de prélèvement.**

### ➤ Autres prélèvements (bactériologique, parasitologique ou mycologique)

- ✓ Respecter le même déroulement que le prélèvement sanguin
- ✓ Vérifier les conditions pré-analytiques et le contexte de la demande
- ✓ Signes cliniques, de préférence à distance de toute antibiothérapie, **si antibiotiques (oraux ou cutanée): à préciser dans le dossier dans le SGL**

Pour ces prélèvements, les renseignements cliniques sont notés sur :

- la planche d'étiquettes ou,
- la fiche de préconisations de l'examen concerné ou,
- la fiche de prélèvement bactériologique ou,
- la fiche de prélèvement mycologique ou,
- la fiche de transmission de prélèvements (1) ou (2) pour les prélèvements réalisés en dehors du laboratoire.

### Prélèvement pour les examens de cytogénétique

*Cf. Guide de prélèvement cytogénétique*

### Prélèvement pour la recherche des marqueurs sériques de la trisomie 21

*Cf. Manuel de dépistage T21*

### Incidents lors du prélèvement

En cas de difficultés pour un prélèvement, ou d'un incident survenu lors du prélèvement un biologiste est immédiatement prévenu. Cf. §. IX Les mesures d'hygiène et de sécurité

### Examens urgents

**Les échantillons doivent être acheminés le plus rapidement possible au laboratoire.**

- ⇒ Prescription avec la mention URGENT
- ⇒ Demande d'un laboratoire ou d'un professionnel de santé avec précision de l'urgence
- ⇒ D Dimères
- ⇒ Troponine
- ⇒ Recherche de paludisme
- ⇒  $\beta$  HCG si suspicion de GEU
- ⇒ NFS pour les patients sous chimiothérapie / radiothérapie
- ⇒ INR en cas de suspicion d'hémorragie
- ⇒ Suspicion de dengue
- ⇒ TCA

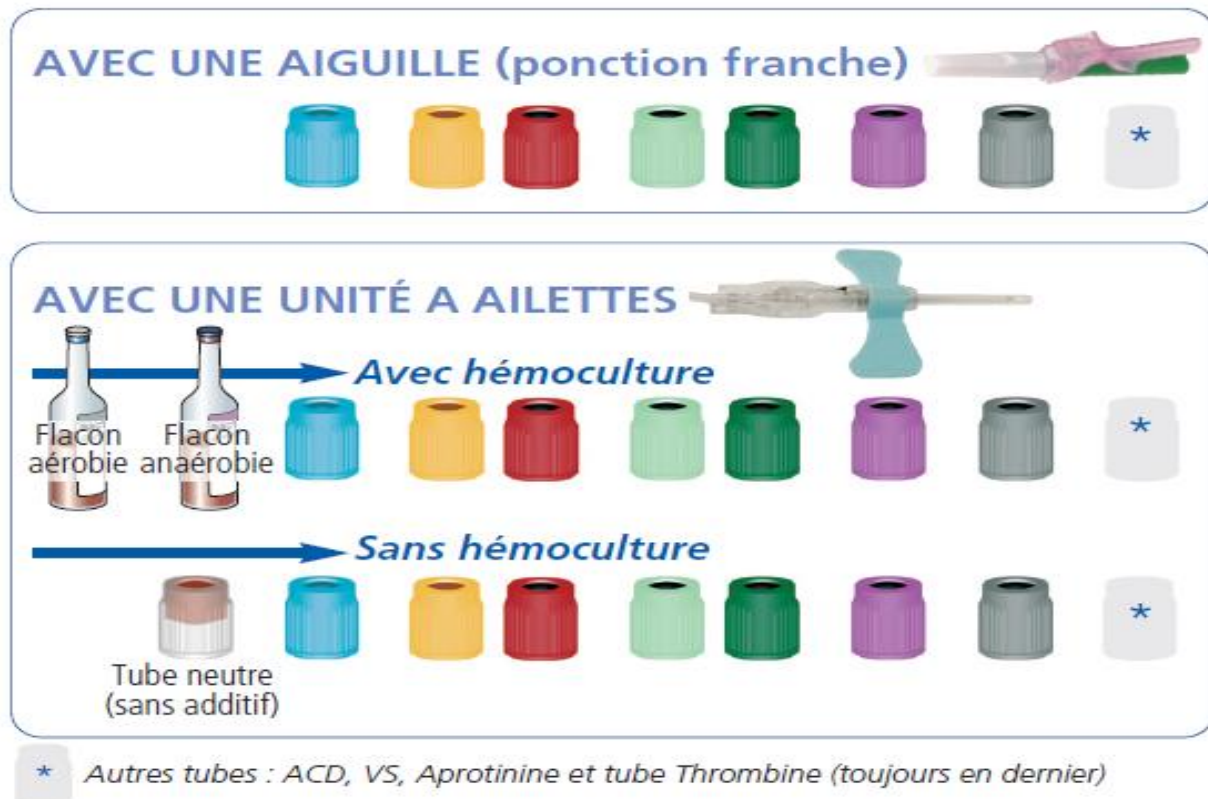
Se référer aux instructions :

Traitement d'une demande urgente.

Conservation des échantillons sanguins et urinaires (hors microbiologie)

## Ordre de prélèvement des tubes

Cf. Choix et ordre de prélèvement des tubes - Annexe 1



Recommandations Becton Dickinson

**Pour les prélèvements d'hémostase :** Lors des prélèvements avec une aiguille à ailettes, le tube de purge est recommandé.

A défaut d'un tube de purge, il est recommandé de s'assurer obligatoirement du volume de remplissage acceptable (volume mort de la tubulure < 10% du volume final du tube)

GEHT recommandations pré-analytiques en hémostase, révision octobre 2015 (dernière mise à jour Mai 2017)

## Identitovigilance

Les préleveurs partenaires doivent porter une attention particulière aux informations qui suivent.

Extrait de la procédure *Identitovigilance* :

**Définition :** Système de **surveillance** et de **prévention** des **erreurs** et risques liés à l'**identification des patients**.

**L'identitovigilance intervient à toutes les étapes de la prise en charge du patient. Elle engage la responsabilité du laboratoire et peut nuire au patient.**

Le recueil de l'identité est l'une des toutes premières étapes de la prise en charge du patient. Elle se traduit par l'enregistrement de données dans le système d'information du laboratoire dans le respect de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

### ➤ Règles de vérification de l'identité lors du prélèvement

S'assurer de l'identité du patient en lui demandant de confirmer ses noms, prénoms et date de naissance.

Toujours étiqueter les échantillons **après le prélèvement** pour les prélèvements sanguins et **avant le prélèvement** pour les recueils effectués par le patient (urines, selles etc.).

### ➤ Identification de l'échantillon par le préleveur

#### Prélèvements effectués au laboratoire

Lors de la prise en charge du patient à l'accueil, l'enregistrement informatique de son dossier permet l'édition automatique d'une planche d'étiquettes qui seront utilisées par le préleveur après vérification, pour identifier les échantillons.

Ces étiquettes comportent :

- Nom marital
- Nom de naissance
- Prénom et éventuellement les autres prénoms dans l'ordre de l'état civil (groupes sanguins)
- Sexe
- Date de naissance
- Date et heure de prélèvement
- N° de dossier
- Analyses à réaliser et éventuellement un code-barres pour les analyses effectuées par un automate.
- Nature de l'anticoagulant

#### Prélèvements effectués en dehors du laboratoire

Les prélèvements peuvent être identifiés à l'aide d'étiquettes ou de façon manuscrite :

Informations minimales obligatoires à noter sur les échantillons :

- Nom d'usage
- Prénom
- Date de naissance

Informations supplémentaires obligatoires devant figurer **sur l'échantillon et/ou la fiche de transmission de prélèvement**.

- Nom de naissance (Groupes sanguins, **RAAE (RAI), EDA (Coombs direct)**)
- Prénoms dans l'ordre de l'état civil (Groupes sanguins, **RAAE (RAI), EDA (Coombs direct)**)
- Sexe



**Attention** : Conformément à la réglementation en vigueur : Décret 2002-660 du 30 avril 2002 et Arrêté du 20 juin 2003, lorsque le prélèvement est effectué par un professionnel de santé, l'échantillon doit être **accompagné d'une fiche de transmission de prélèvement**.

⇒ **Renseignements obligatoires sur la fiche de transmission de prélèvement**



- **Identification du patient** : nom d'usage ou marital, nom de naissance, prénoms, date de naissance, sexe
- **Conditions de prélèvement** : date et heure, identité du préleveur, état de jeûne,
- **Renseignements cliniques** : pertinents selon la demande, traitement en cours, anticoagulant, pathologies connues, poids, prescriptions émanant du service d'hématologie (préciser pathologie, traitement)
- **Degré d'urgence**

⇒ **Joindre l'ordonnance**

En cas d'absence d'ordonnance, préciser le nom du médecin traitant, et les examens demandés.

Si l'ordonnance est renouvelable et déjà en possession du laboratoire, cocher la case prévue à cet effet.

⇒ **Renseignements facultatifs**

- Mode de diffusion des résultats au médecin.
- Éléments administratifs nécessaires à l'avance des frais et permettant le remboursement des actes effectués : N° de SS, caisse, mutuelle. En l'absence de ces renseignements, la totalité du dossier sera facturée au patient.

## VIII. LES MODALITES DE PRELEVEMENTS PARTICULIERS

### Tests dynamiques

CYCLE GLYCEMIQUE	
<b>Indications</b>	Suivi de l'évolution de la glycémie au cours d'une journée.
<b>Renseignements cliniques</b>	Antécédents de diabète
<b>Conditions de prélèvement</b>	Jeûne strict depuis la veille au soir
<b>Matériel</b>	Tube gris
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p><b>Déroulement de l'épreuve :</b>                      Les prélèvements pour dosage de la glycémie sont réalisés 2H après le petit déjeuner, 2H après le déjeuner et de préférence à 17H  <b>Noter les heures de prélèvement sur l'échantillon ou tout autre support à disposition</b></p>
<b>Transport et conservation</b>	Conservation à température ambiante 15-25°C : - Sur tube jaune SST : 2H - Sur tube gris : 1 jour Pour les prélèvements hors du laboratoire, privilégier le tube gris.

GLYCEMIE POST PRANDIALE	
<b>Indications</b>	Suivi de la glycémie après un repas pour évaluer la tolérance au glucose
<b>Renseignements cliniques</b>	Antécédents de diabète
<b>Conditions de prélèvement</b>	2H après le début du repas
<b>Matériel</b>	Tubes gris
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p><b>Déroulement de l'épreuve :</b>                      Les prélèvements pour dosage de la glycémie sont réalisés à jeun puis :                      - <b>2H</b> (+/- 15minutes)                      Après le début du repas (petit déjeuner ou déjeuner).  <b>Noter les heures de prélèvement sur l'échantillon ou tout autre support à disposition</b></p>
<b>Transport et conservation</b>	Conservation à température ambiante 15-25°C : - Sur tube jaune SST : 2H - Sur tube gris : 1 jour Pour les prélèvements hors du laboratoire, privilégier le tube gris.

<b>TEST O'SULLIVAN</b>	
<b>Indications</b>	Dépistage précoce du diabète gestationnel
<b>Renseignements cliniques</b>	Antécédent de diabète
<b>Conditions de prélèvement</b>	Femmes enceintes : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au 6ème mois de grossesse en l'absence de facteur de risque de diabète</li> <li>- Au cours du 1er trimestre s'il existe un facteur de risque</li> </ul>
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solution de glucose, disponible au laboratoire (50g)</li> <li>- Tube gris</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	A réaliser de préférence au laboratoire <b>Déroulement de l'épreuve :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jeûne non indispensable (sauf demande explicite du prescripteur)</li> <li>- Administration par voie orale de 50 g de glucose</li> <li>- Réaliser un prélèvement veineux une heure après la prise de glucose sur tube fluoré.</li> </ul> <b>Noter les heures de prise du glucose et de prélèvement sur l'échantillon ou tout autre support à disposition.</b> Il n'est pas nécessaire de réaliser un prélèvement à T0, sauf demande explicite du prescripteur.
<b>Transport et conservation</b>	Conservation à température ambiante 15-25°C : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur tube jaune SST : 2H</li> <li>- Sur tube gris : 1 jour</li> </ul> Pour les prélèvements hors du laboratoire, privilégier le tube gris.

<b>TEST D'HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE PAR VOIE ORALE (HGPO)</b>	
<b>Indications</b>	<p>Le test d'hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO) ou le test de tolérance au glucose est indiqué dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le dépistage précoce du diabète, diabète gestationnel</li> <li>- L'exploration de certaines hypoglycémies</li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	Antécédents de diabète
<b>Conditions de prélèvement</b>	<p>Jeûne strict (depuis la veille au soir, 8 heures minimum)</p> <p><b>Pendant l'épreuve :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Ne pas manger.</b></li> <li>- <b>Ne pas fumer</b></li> <li>- <b>Repos strict</b></li> </ul> <p>Epreuve effectuée exclusivement le matin A réaliser de préférence au laboratoire.</p>
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solution de glucose, disponible au laboratoire (50g, 75g ou 100g)</li> <li>- Tube gris</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p><b>Déroulement de l'épreuve :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prélèvement de la glycémie à T0</li> <li>- Donner au patient la solution glucosée à boire (<b>précisez au patient qu'il doit la <u>boire rapidement en moins de 5 minutes</u></b>)</li> <li>- <b>Noter l'<u>heure de début prise</u> de la solution glucosée</b></li> </ul> <p><b>Selon le type de patient :</b></p> <p>1 - Pour un enfant : 1,75 g de glucose par kg de poids corporel, sans dépasser 75 g</p> <p>2 - Pour un adulte : 75g ou selon prescription  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prélèvement T0-T1h-T2h-T3h ou T0-T30min-T1h-T1h30-T2h-T2h30-T3h</li> </ul> </p> <p>3 - Chez la <b>femme enceinte</b> : 2 méthodes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Méthode 1 : 75 g</b> de glucose Prélèvement à <b>T0 - T1 h - T2h</b></li> <li>• <b>Méthode 2 : 100 g</b> de glucose (si prescription explicite) Prélèvement à <b>T0 – T1 h – T2 h – T3 h</b></li> </ul> <p>En l'absence de précisions sur l'ordonnance : <b>méthode 1</b>  <b>Remarque : Si vomissements : annuler la suite de l'épreuve</b></p>
<b>Transport et conservation</b>	<p>Conservation à température ambiante 15-25°C :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur tube jaune SST : 2H</li> <li>- Sur tube gris : 1 jour</li> </ul> <p>Pour les prélèvements hors du laboratoire, privilégier le tube gris.</p>

<b>TEST RESPIRATOIRE A L'UREE MARQUEE : HELIKIT®</b>	
<b>Indications</b>	Recherche de la présence d' <i>Helicobacter pylori</i> dans l'estomac.
<b>Renseignements cliniques</b>	Sans objet
<b>Conditions de prélèvement</b>	<p>Sujet à <b>jeun</b> depuis la veille, au repos <b>sans boire ni manger ni fumer avant et pendant l'épreuve.</b></p> <p>Le test doit être réalisé après arrêt de tout traitement antibiotique depuis au moins 4 semaines, arrêt des anti sécrétoires depuis 2 semaines (IPP, anti-H2), arrêt des pansements gastro-intestinaux depuis 24 heures.</p> <p>A réaliser de préférence au laboratoire</p>
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le patient doit se munir du kit acheté en pharmacie</li> <li>- Verre mesureur/ doseur</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p><b>Déroulement de l'épreuve (HELIKIT) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier clairement 2 tubes T0 et 2 tubes T30</li> <li>- Dissoudre l'acide citrique dans 200 ml d'eau.</li> <li>- Faire boire 100 ml de la solution juste avant le premier recueil d'air expiré (T0).</li> <li>- Faire souffler doucement par la paille pendant 15 secondes dans les tubes de prélèvement (T0).</li> <li>- Retirer la paille pendant que le patient continu à souffler puis reboucher les tubes rapidement et rigoureusement.</li> <li>- Dissoudre l'urée dans les 100 ml de solution restante et faire boire en totalité en déclenchant le chronomètre.</li> <li>- Faire le 2ème recueil d'air expiré au bout de 30 min (T30) dans 2 tubes T30.</li> <li>- Transmettre les 4 tubes dans un sachet (<b>Ne pas transmettre le coffret</b>)</li> </ul>
<b>Transport et conservation</b>	Conservation à température ambiante (15-25°C) jusqu'à 7 jours.

<b>TEST RESPIRATOIRE A L'UREE MARQUEE : INFAI®</b>	
<b>Indications</b>	Recherche de la présence d' <i>Helicobacter pylori</i> dans l'estomac.
<b>Renseignements cliniques</b>	Sans objet
<b>Conditions de prélèvement</b>	<p>Sujet à <b>jeun</b> depuis la veille, au repos <b>sans boire ni manger ni fumer avant et pendant l'épreuve.</b></p> <p>Le test doit être réalisé après arrêt de tout traitement antibiotique depuis au moins 4 semaines, arrêt des anti sécrétoires depuis 2 semaines (IPP, anti-H2), arrêt des pansements gastro-intestinaux depuis 24 heures.</p> <p>A réaliser de préférence au laboratoire</p>
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le patient doit se munir du kit acheté en pharmacie</li> <li>- Verre mesureur/ doseur</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p><b>POUR L'ADULTE et ADOLESCENT :</b></p> <p><b>Déroulement de l'épreuve :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier clairement 2 tubes T0 et 2 tubes T30</li> <li>- Faire souffler doucement par la paille pendant 15 secondes dans les tubes de prélèvement (T0).</li> <li>- Retirer la paille pendant que le patient continue à souffler puis reboucher les tubes rapidement et rigoureusement.</li> <li>- Faire boire immédiatement 1g d'acide citrique dilué dans 200 ml d'eau</li> <li>- Remplir le pot étiqueté « poudre de C-urée » aux ¾ d'eau.</li> <li>- Fermer le pot et l'agiter soigneusement jusqu'à dissolution complète de la poudre</li> <li>- Verser le contenu dans un verre, remplir le pot une deuxième puis une troisième fois et transférer le contenu dans le verre, afin d'obtenir environ 30 ml.</li> <li>- Faire boire immédiatement la solution ainsi préparée en déclenchant le chronomètre</li> <li>- Faire le 2ème recueil d'air expiré 30 min après (T30)</li> <li>- Transmettre les tubes dans un sachet (<b>Ne pas transmettre le coffret</b>)</li> </ul> <p><b>POUR L'ENFANT : âgés de 3 à 11 ans</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier 1 tube T0 et 1 tube T30</li> <li>- Faire souffler doucement par la paille pendant 15 secondes dans le tube de prélèvement (T0)</li> <li>- Faire boire immédiatement 100 ml de jus d'orange concentré ou 0.5g d'acide citrique dilué dans 100 ml d'eau.</li> <li>- Remplir le pot étiqueté « poudre de C-urée » aux ¾ d'eau.</li> <li>- Fermer le pot et l'agiter soigneusement jusqu'à dissolution complète de la poudre</li> <li>- Verser le contenu dans un verre, remplir le pot une deuxième puis une troisième fois et transférer le contenu dans le verre, afin d'obtenir environ 30 ml.</li> <li>- Faire boire immédiatement la solution ainsi préparée en déclenchant le chronomètre.</li> <li>- Faire le 2ème recueil d'air expiré 30 min après (T30)</li> </ul> <p>Transmettre les tubes dans un sachet (<b>Ne pas transmettre le coffret</b>)</p>
<b>Transport et conservation</b>	Conservation à température ambiante (15-25°C) jusqu'à 7 jours.

### Prélèvements urinaires

Analyses biochimiques: micro-albumine, albumine, glucose, ionogramme, créatinine, phosphore, calcium...

RECUEIL D'URINES DE 24 HEURES	
<b>Indications</b>	Ce recueil permet l'analyse de certains paramètres de biochimie urinaire.
<b>Renseignements cliniques</b>	Sans objet
<b>Conditions de prélèvement</b>	A réaliser à distance de la période menstruelle chez la femme
<b>Matériel</b>	Flacon pour urines 24 heures
<b>Techniques de prélèvement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au réveil, uriner (vider la vessie) dans les toilettes</li> <li>- Noter sur le flacon : date et heure (départ du recueil)</li> <li>- Puis, pendant 24 heures, jour et nuit, recueillir la totalité des urines dans le flacon, jusqu'au lendemain même heure. <b>Ex</b> : vidange de la vessie à 6 h, recueillir les urines, y compris celles de la nuit, jusqu'au lendemain à 6 h.</li> <li>- Identifier le flacon avec nom et prénom, si cela n'a pas été fait par le laboratoire.</li> </ul>
<b>Transport et conservation</b>	Conservation au réfrigérateur (2-8°C) pendant toute la durée du recueil. Acheminer le <b>flacon le matin de la fin du recueil.</b>


RECUEIL D'URINES POUR HLM (débit d'hématies - leucocytes par minute)	
<b>Indications</b>	Mesure du débit des hématies et des leucocytes passant dans les urines.
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte de la demande
<b>Conditions de prélèvement</b>	Ce recueil s'effectue sur la totalité des urines émises en 3 heures.
<b>Matériel</b>	Flacon pour HLM
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p><b>3 heures avant le lever habituel :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.</li> <li>- Boire un grand verre d'eau.</li> <li>- Se recoucher et rester allongé au repos pendant 3 heures.</li> </ul> <p><b>Après ces 3 heures :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uriner dans le flacon fourni par le laboratoire</li> <li>- pour recueillir la <b>totalité</b> des urines.</li> <li>- Noter la date et l'heure sur le flacon.</li> <li>- Identifier le flacon (nom et prénom, si cela n'a pas été fait par le laboratoire)</li> </ul> <p><b>Attention</b> : dans l'intervalle des 3 heures, toutes les urines émises doivent être récupérées dans le flacon</p>
<b>Transport et conservation</b>	Conservation à température ambiante (15-25°C). Acheminer le <b>flacon le matin de la fin du recueil.</b>

### Prélèvements microbiologiques

Pour ces prélèvements :

- A réaliser, de préférence, avant la mise en route du traitement antibiotique
- Compléter la fiche de préconisations ou de renseignements.
- Mentionner les signes cliniques : fièvre, grossesse, immunodépression, diabète....
- Noter l'heure de recueil
- Acheminement rapide au laboratoire

### EXAMEN CYTO BACTERIOLOGIQUE DES URINES (ECBU)

<b>Indications</b>	Examen de diagnostic et dépistage d'une infection urinaire
<b>Renseignements cliniques</b>	<p>Contexte de la demande :</p> <p>Douleurs mictionnelles, Pollakiurie, mictions impérieuses, hématurie macroscopique, fièvre et/ou frissons, douleurs lombaires, douleurs sus pubiennes</p> <p><b>Etat physiologique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- grossesse en cours,</li> <li>- bilan préopératoire,</li> <li>- prise antibiotique &lt; 7 jours,</li> <li>- chimiothérapie,</li> <li>- patient greffé,</li> <li>- patient dialysé.</li> <li>- <b>Hospitalisation récente, vie en institution (maison de retraite médicalisée par exemple)</b></li> </ul>
<b>Conditions de prélèvement</b>	<p>Le recueil doit être réalisé avec soin, afin d'éviter toute contamination accidentelle (vulve, périnée, méat urétral ...).</p> <p>Le recueil doit être réalisé de préférence 4H après la dernière miction.</p>
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Flacon de recueil d'urine BD avec canule intégré + tube BD avec acide borique à percuter</li> <li>- Flacon stérile</li> <li>- Collecteur pédiatrique</li> <li>- Lingette imbibée d'antiseptique ou compresse imbibée de Dakin</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p><b>Recueil d'urine dans le flacon : chez l'adulte et l'enfant propre</b></p>  <p>Il est préférable que l'analyse soit réalisée sur des urines concentrées</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se laver les mains, faire une toilette soignée (<b>du méat et de la région vulvaire d'un seul geste de l'avant vers l'arrière</b> à l'aide d'une compresse imbibée de Dakin®, ou d'une lingette désinfectante remise par le laboratoire, ou éventuellement de savon antiseptique.</li> <li>- Uriner le premier jet dans les toilettes, uriner ensuite dans le flacon fourni par le laboratoire, (sans toucher le bord supérieur du flacon, ni la canule), puis refermer soigneusement.</li> <li>- <b>Homogénéiser le flacon de recueil</b></li> <li>- Transférer l'urine dans le tube BD le plus rapidement possible (moins de 2H),</li> </ul>



### EXAMEN CYTO BACTERIOLOGIQUE DES URINES (ECBU) suite

#### Techniques de prélèvement

- Veiller à bien **remplir le tube BD jusqu'au repère de remplissage minimal indiqué sur l'étiquette.**



- Après le transfert de l'urine dans le tube, homogénéiser l'échantillon par 8 à 10 retournements

**A - Recueil de l'échantillon d'urine (patient)**



**Précautions :** Ne pas soulever l'étiquette blanche.



Ne pas toucher la canule intégrée.

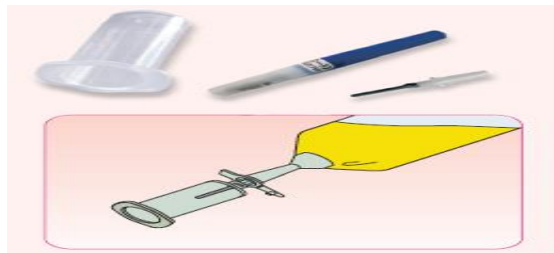


**B - Transfert de l'échantillon dans le tube BD Vacutainer® sous-vide**



- Veiller à remplir le tube jusqu'au repère de remplissage minimum indiqué sur l'étiquette

#### Recueil d'urine à partir de la poche autocollante pédiatrique / collecteur stérile :

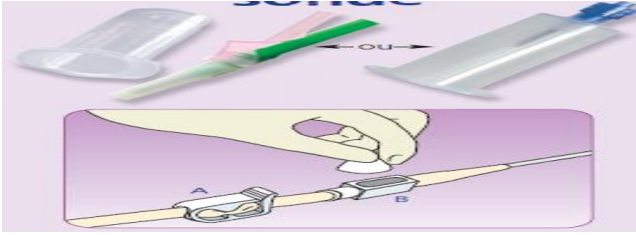


#### Pose de la poche pédiatrique :

Se laver les mains, nettoyer puis sécher la peau, fixer le collecteur après avoir enlevé la protection recouvrant la partie adhésive. Le maintien du collecteur ne doit pas dépasser 30 minutes, le changer si nécessaire.

**Dès la miction terminée, le collecteur est retiré, fermé et placé dans un flacon stérile sans transvaser les urines puis acheminé au laboratoire.**

### EXAMEN CYTO BACTERIOLOGIQUE DES URINES (ECBU) suite

<p><b>Techniques de prélèvement</b></p>	<p><b>Recueil d'urines sur sonde :</b> Prélèvements réalisés par les infirmiers ou acheminés par les établissements de soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Ne pas recueillir les urines déjà présentes dans le sac collecteur.</b></li> </ul> <p><b>Ne pas rompre le caractère clos du système.</b></p>  <p><b>Technique de recueil :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Clamper la tubulure (A)</li> <li>- Vérifier la quantité d'urine présente dans la tubulure</li> <li>- Désinfecter le site de prélèvement de la sonde (B) selon le protocole recommandé.</li> <li>- Percuter le site avec l'aiguille ou avec l'adaptateur selon la nature du site</li> <li>- Insérer le tube et le percuter. Maintenir le tube en position jusqu'à ce que le remplissage s'arrête.</li> <li>- Homogénéiser le tube par 8 à 10 retournements</li> </ul> <p>Identifier l'échantillon et le transmettre au laboratoire à température ambiante dans les meilleurs délais.</p>
	<p><b>Prélèvement sur stomie :</b> Prélèvements réalisés par les infirmiers ou acheminés par les établissements de soins :</p> <p><b>Nettoyage soigneux de la stomie, puis mettre en place un collecteur stérile (même procédé que pour la poche autocollante).</b></p>
<p><b>Transport et conservation</b></p>	<p>ECBU sans milieu de transport : conservation &lt; 2h à température ambiante 15 – 25°C. En cas d'impossibilité &lt; 12h au réfrigérateur à 2-8°C.</p> <p>ECBU avec milieu de transport : conservation &lt; 12h à température ambiante. En cas d'impossibilité, &lt; 24h à température ambiante.</p>

### RECUEIL 1<sup>er</sup> JET D'URINE

<b>Indications</b>	Exploration d'un écoulement urétral associé à l'écouvillonnage de l'écoulement. (cf. <i>préconisations pour Prélèvement urétral</i> ) Dépistage des infections sexuellement transmissibles chez <b>les hommes asymptomatiques</b> par PCR ( <i>Chlamydia trachomatis</i> / <i>Neisseria gonorrhoeae</i> / <i>Trichomonas vaginalis</i> / <i>Mycoplasma genitalium</i> / <i>Mycoplasma Hominis</i> / <i>Ureaplasma urealyticum</i> / <i>Ureaplasma parvum</i> )
<b>Renseignements cliniques</b>	Écoulement, brûlures, dysurie, pollakiurie, autres
<b>Conditions de prélèvement</b>	Urines de la nuit ou au moins 2H après la dernière miction, avant toute toilette du méat urinaire. Dans le cadre d'un contrôle post-traitement, à réaliser au moins 6 semaines après la fin du traitement.
<b>Matériel</b>	- Flacon - Milieu de transport <b>ENAT 1mL</b> (COPAN)
<b>Techniques de prélèvement</b>	<b>Recueil sur flacon : <u>ne pas utiliser de flacon avec acide borique</u></b> - Recueillir 10 - 30 mL d'urine premier jet dans un flacon. - Transférer à l'aide d'une pipette stérile : 3mL d'urine dans le milieu de transport ENAT - Vortexer quelques secondes - Identifier le tube ou coller l'étiquette d'identification.
<b>Transport et conservation</b>	<u>Flacon</u> : < 48h à température ambiante 15 - 25°C ou 1 semaine à 2 - 8 °C <u>Milieu de transport ENAT</u> : 4 semaines à température ambiante 15 - 25°C ou à 2 - 8°C.

<b>COPROCULTURE</b>	
<b>Indications</b>	Mise en évidence de l'agent pathogène responsable d'une diarrhée infectieuse Diagnostic d'infection à Clostridium difficile si demande explicite. Recherche de portage de <b>Salmonella</b> et <b>Shigella</b> .
<b>Renseignements cliniques</b>	Ils sont indispensables pour orienter les recherches : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fièvre / Frisson</li> <li>- Diarrhée</li> <li>- Vomissements</li> <li>- Douleurs abdominales</li> <li>- Demande de la médecine du travail.</li> <li>- Immuno depression</li> <li>- Voyage recent</li> <li>- Prise d'antibiotiques &lt; 7 jours.</li> </ul>
<b>Conditions de prélèvement</b>	A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Flacon pour recueil de selles</li> <li>- Fecalswab</li> </ul> Lame
<b>Techniques de prélèvement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recueillir directement les selles fraîches dans le flacon fourni par le laboratoire. Il n'est pas nécessaire de remplir le pot au-delà de la moitié.</li> <li>- Identifier le flacon avec les nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.</li> </ul> <u>Site préleveur :</u> Réaliser un étalement en couche mince, puis transfert vers le site technique dédié. Transfert des selles fraîches dans (Fecalswab) et sélénite. <i>cf. Utilisation des milieux FECALSWAB et SELENITE</i>
<b>Transport et conservation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selles : &lt; 24h à 2 - 8°C <b>de préférence</b>, sinon &lt; 2h à température ambiante 15 – 25°C</li> <li>- Avec milieu de transport Fecalswab : &lt; 48 heures à température ambiante 15 – 25°C</li> </ul> <b>Heure limite de dépôt</b> selon les recommandations du site.

### RECHERCHE DE CLOSTRIDIODES DIFFICILE DANS LES SELLES

<p><b>Indications</b></p>	<p>La recherche d'infection à <i>C. difficile</i> (ICD) est effectuée en cas de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diarrhée survenant au cours ou au décours d'une antibiothérapie,</li> <li>- Colite pseudomembraneuse ou de mégacôlon toxique</li> <li>- Diarrhées associées aux soins,</li> <li>- Diarrhée aiguë d'origine communautaire</li> <li>- Exceptionnellement, <i>C difficile</i> est responsable d'infection extra-digestive (ex : bactériémie, arthrite, abcès) qui doivent faire rechercher un portage digestif.</li> </ul> <p><b>La recherche chez les enfants de moins de 3 ans est extrêmement difficile du fait d'un portage asymptomatique fréquent et de l'absence de preuve de rôle pathogène dans cette population.</b></p> <p><b>La recherche de <i>C. difficile</i> à la fin d'un traitement ne présente pas d'intérêt. Les critères de guérison sont uniquement cliniques.</b></p>
<p><b>Renseignements cliniques</b></p>	<p>Traitement antibiotique en cours ou terminé Contexte de la demande <b>Diarrhées</b></p>
<p><b>Conditions de prélèvement</b></p>	<p>A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie</p>
<p><b>Matériel</b></p>	<p>Flacon pour recueil de selles</p>
<p><b>Techniques de prélèvement</b></p>	<p>Recueillir directement les selles fraîches dans le flacon fourni par le laboratoire. Il n'est pas nécessaire de remplir le pot au-delà de la moitié. Identifier le pot avec les nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.</p>
<p><b>Transport et conservation</b></p>	<p>Selles : &lt; 24h à 2 - 8°C <b>de préférence</b>, sinon &lt; 2h à température ambiante 15 – 25°C. <b>Heure limite de dépôt</b> selon les recommandations du site.</p>

RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES	
<b>Indications</b>	Mise en évidence de saignement colorectal
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte de la demande
<b>Conditions de prélèvements</b>	A réaliser à distance : <ul style="list-style-type: none"> <li>- de la période menstruelle, ni dans les 3 jours qui les suivent ou les précèdent.</li> <li>- des saignements provoqués, par la constipation ou des hémorroïdes, ou en cas d'administration de certains médicaments par voie rectale.</li> </ul>
<b>Matériel</b>	Flacon pour recueil de selles
<b>Techniques de prélèvement</b>	Recueillir des selles fraîchement émises. Il n'est pas nécessaire de remplir le flacon au-delà de la moitié. Identifier le flacon avec les nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire. <b>Réaliser le recueil 3 jours de suite</b>
<b>Transport et conservation</b>	Selles : < 24h à 2 - 8°C <b>de préférence</b> , sinon < 5h à température ambiante 15 – 25° <b>Heure limite de dépôt</b> selon les recommandations du site.

PARASITOLOGIE DES SELLES	
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Troubles digestifs</li> <li>- Etiologie d'une hyper-éosinophilie sanguine</li> <li>- Examen systématique (médecine du travail : personnel en contact avec les enfants, restauration...)</li> <li>- Patients immunodéprimés</li> <li>- <b>Contrôle après traitement anti-parasitaire</b></li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diarrhée ou dysfonctionnement intestinal.</li> <li>- Demande de la médecine du travail.</li> <li>- Voyage récent en pays endémique.</li> <li>- Contrôle après traitement anti-parasitaire</li> </ul>
<b>Conditions de prélèvement.</b>	<b>Recueil à domicile : le matin sauf le samedi.</b> A réaliser à <b>distance (sur une période de 10 jours) de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'ingestion de médicaments opaque (Charbon, Baryte par exemple)</li> <li>- l'utilisation de substances laxatives ou suppositoires</li> </ul> Un régime pauvre en fibres végétales les jours précédant l'examen est recommandé <u>En cas de diarrhée</u> , il est préférable que les selles soient émises au laboratoire Une réactivation par le sulfate de magnésium peut être demandée par le médecin.
<b>Matériel</b>	Flacon pour recueil de selles
<b>Techniques de prélèvement</b>	Les selles sont recueillies dans un flacon propre et sec à fermeture hermétique. En général, on effectue <b>3 recueils sur une période de 10 jours</b> (émission discontinue des parasites). Identifier les flacons avec les nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.
<b>Transport et conservation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selles : de préférence &lt; 4h qui suivant l'émission à température ambiante 15 – 25°C En cas d'impossibilité réfrigérer entre 2 – 8°C &lt; 24h.</li> <li>- Avec milieu de transport MIF/Bailanger : 24H à température ambiante 15 – 25°C</li> </ul> <u>En cas de recueils multiples</u> , ramener les flacons après chaque émission.  <b>Dépôt d'échantillons : le matin sauf le samedi</b> <b>Heure limite de dépôt</b> selon les recommandations du site.

### SCOTCH TEST ANAL

<b>Indications</b>	Recherche des œufs d'Oxyures.
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte de la demande
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ruban adhésif transparent (ne pas utiliser de scotch blanc)</li><li>- Lame + porte-lame</li></ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p>A réaliser <b>au lever avant la toilette et avant les premières selles.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Appliquer le côté adhésif d'un morceau de scotch transparent sur les plis de la marge anale et le maintenir en appuyant quelques secondes.</li><li>- Retirer le scotch et l'étaler sur la lame support.</li><li>- Renouveler l'opération avec un second scotch.</li><li>- Identifier les lames avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.</li></ul>
<b>Transport et conservation</b>	Les lames doivent être acheminées au laboratoire le matin même dans un porte-lame.

<b>LIQUIDE DE PONCTION</b>	
<b>Indications</b>	Recherche d'un sepsis de liquides internes : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Liquide de séreuse : plèvre, pleural, péricardite, péritonéale (ascite), liquide articulaire,</li> <li>- Liquide de dialyse</li> <li>- Liquide de drainage</li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Signes cliniques (fièvre, signes inflammatoires associés...)</li> <li>- Traitement antibiotique.</li> </ul>
<b>Conditions de prélèvements</b>	A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Flacon stérile ou tube sec (examen bactériologique et recherché de micro cristaux)</li> <li>- Flacon hémoculture si possible (augmentation sensibilité identification microbiologique)</li> <li>- Tube EDTA ou hepariné (Examen cytologique)</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	Selon les procédures du personnel de santé réalisant le prélèvement.
<b>Transport et conservation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flacon et tube : acheminer dans l'immédiat, sinon &lt; 4h à température ambiante.</li> <li>• Flacon hémoculture : &lt; 12h à température ambiante 15-25°C</li> <li>• Tube citraté ou hépariné : &lt; 4h à température ambiante 15- 25°C</li> </ul>



<b>LCS (Liquide cérébrospinal)</b>	
<b>Indications</b>	<p>L'examen microbiologique du LCS est une urgence et doit être réalisée dès le prélèvement réceptionné.</p> <p>Réalisé dans le cadre d'infections du système nerveux central.</p> <p>L'examen microbiologique a quatre objectifs principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechercher une étiologie microbiologique pour orienter la prise en charge du patient</li> <li>- Établir la sensibilité du micro-organisme retrouvé (antibiogramme)</li> <li>- Ré-évaluer le traitement probabiliste</li> <li>- Déclarer le micro-organisme retrouvé pour la mise en place éventuelle d'une prévention adaptée</li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Signes cliniques (fièvre, signes inflammatoires associés...)</li> <li>- Traitement antibiotique.</li> <li>- Recherche de microorganisme particulier (Mycobactérie par exemple).</li> </ul>
<b>Conditions de prélèvements</b>	<p>A réaliser au début de la maladie, si possible à distance de toute antibiothérapie.</p> <p>En cas de méningite documentée, prélèvement de contrôle de stérilisation en cas d'absence d'une amélioration clinique après 48H de traitement.</p>
<b>Matériel</b>	<p>Selon les procédures du personnel de santé réalisant le prélèvement.</p>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p>Ponction réalisée sous <b>asepsie de type chirurgical</b> par un personnel de santé habilité.</p> <p>Adulte : recueil successif dans <b>3 tubes stériles sans anticoagulant</b> numérotés destinés respectivement à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Examen biochimique (20 gouttes)</li> <li>- Examen cyto-bactériologique (80-100 gouttes chez adulte, min 20 gouttes chez enfant)</li> <li>- Recherche virale et examens complémentaires (20 à 40 gouttes)</li> </ul> <p>Dans le cadre d'un <b>syndrome méningé fébrile, des hémocultures</b> doivent être systématiquement prélevées dès que possible.</p>
<b>Transport et conservation</b>	<p>Acheminer l'échantillon immédiatement : &lt; 2h à température ambiante 15 – 25°C</p>

<b>EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES EXPECTORATIONS OU CRACHATS</b>	
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mise en évidence d'une infection broncho-pulmonaire</li><li>- Diagnostic de surinfections de bronchites chroniques,</li><li>- Diagnostic des infections à mycobactéries</li></ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte de la demande
<b>Conditions de prélèvements</b>	A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie
<b>Matériel</b>	Flacon stérile
<b>Techniques de prélèvement</b>	Respecter un protocole rigoureux : L'expectoration est recueillie dans un pot stérile, le matin, au réveil, après rinçage bucco-dentaire à l'eau et lors d'un effort de toux <b>Pour la bonne interprétation des résultats, un recueil de qualité est nécessaire</b> : éviter la présence de salive qui risque de contaminer le prélèvement par les bactéries commensales et de diluer la flore pathogène.
<b>Transport et conservation</b>	< 24h à 2 - 8°C <b>de préférence</b> , sinon < 2h à température ambiante 15 – 25°C

<b>PRELEVEMENT GENITAL CHEZ LA FEMME</b>	
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostic de vulvo-vaginite, cervicite, salpingite, endométrite, bartholinite,</li> <li>- Diagnostic des infections sexuellement transmissibles,</li> <li>- Recherche de portage de Streptocoque du groupe B.</li> <li>- Mise en évidence des germes commensaux responsables des vaginoses.</li> <li>- Recherche PCR de germes pathogènes ou potentiellement pathogènes du tractus urogénital : <i>Neisseria gonorrhoeae/ Chlamydiae trachomatis / Trichomonas vaginalis / Mycoplasma genitalium/ Ureaplasma parvum / Mycoplasma hominis/ Ureaplasma urealyticum</i></li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte de la demande : leucorrhées, démangeaisons, grossesse.
<b>Conditions de prélèvements</b>	<p>Les prélèvements doivent être faits de préférence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A distance de tout rapport sexuel</li> <li>- Avant ou à distance de traitement local ou antibiothérapie générale (6 semaines pour <i>Chlamydiae trachomatis</i> et &gt; 5 jours pour les autres germes).</li> <li>- En dehors de la période menstruelle sauf avis du prescripteur.</li> </ul>
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spéculum si nécessaire</li> <li>- Ecouvillon Eswab</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p><b>1- Auto-prélèvement</b></p> <p><b>2- Prélèvement vulvaire (chez la fillette ou à la demande de la patiente) :</b> Prélever au niveau de la muqueuse ou des lésions inflammatoires.</p> <p><b>3- Prélèvement vaginal avec spéculum :</b> prélèvement au cul de sac postérieur et de l'endocol.</p> <p>Le prélèvement est réalisé sur l'ensemble de la cavité vaginale, <u>incluant</u> le balayage des parois de la moitié inférieure du vagin jusqu'au vestibule et à la vulve.</p>
<b>Transport et conservation</b>	<p>Le prélèvement s'effectue de préférence au laboratoire.</p> <p><b>Ecouvillon Eswab :</b> <u>Culture</u> : &lt; 48h à température ambiante 15-25°C, sauf pour le gonocoque &lt;24h à température ambiante.</p> <p><u>PCR</u> : &lt; 24h à température ambiante 15 – 25°C ou 1 semaine à 2 – 8°C.</p>

### PRELEVEMENT GENITAL CHEZ LA FEMME Prélèvement vaginal sans spéculum ou auto-prélèvement

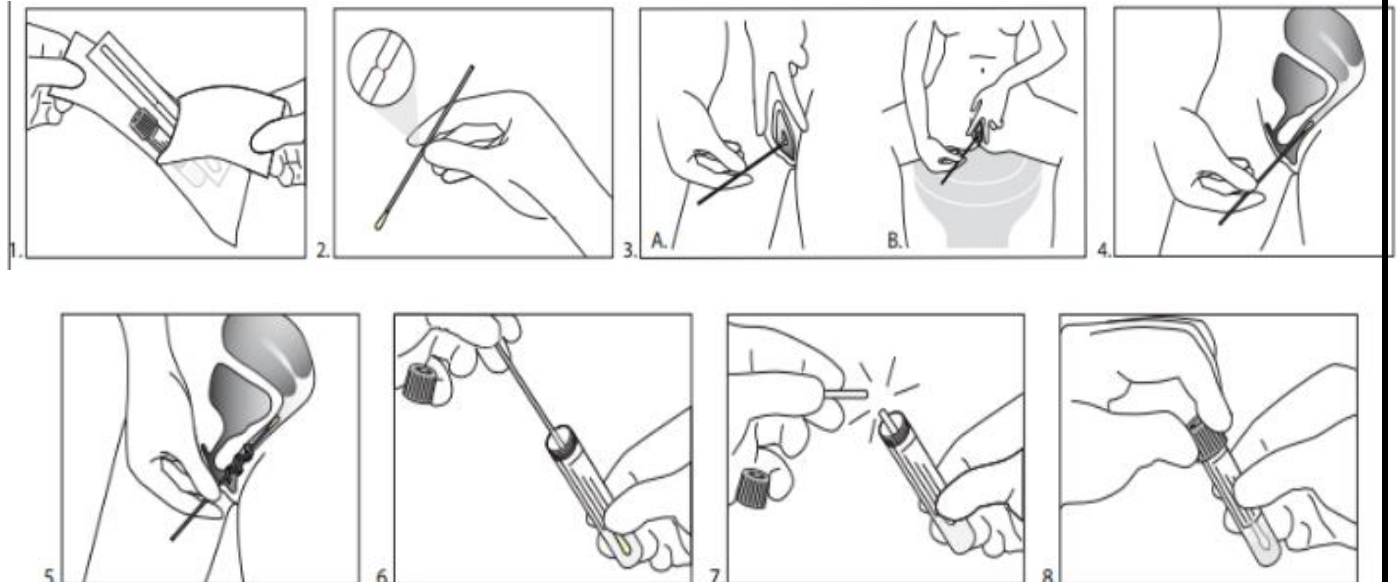
#### Préparation avant le prélèvement :

- Se déshabiller pour pouvoir accéder à la zone vaginale
- Se laver les mains
- S'installer dans une position confortable

#### Modalité de prélèvement :

##### **Recueil avec écouvillon ESWAB**

- Retirer l'écouvillon stérile de son enveloppe, en prenant soin de ne pas toucher l'embout ni le déposer sur une surface.
- Se mettre dans une des positions indiquées (voir image 3 ci-dessous) :
  - A. Se mettre debout avec les jambes écartées
  - B. S'asseoir sur les WC avec les jambes écartées
- Retirer l'écouvillon stérile de son enveloppe, en prenant soin de ne pas toucher l'embout ni le déposer sur une surface.
- Insérer d'environ 5 cm l'embout de l'écouvillon de prélèvement dans l'orifice du vagin.
- Faire pivoter l'écouvillon délicatement pendant **15 à 30 secondes** contre les parois du vagin.
- Retirer l'écouvillon avec précaution
- Manipuler le bouchon et le tube soigneusement afin d'éviter toute contamination.
- Dévisser le bouchon du tube de transport et placer immédiatement l'écouvillon de prélèvement d'échantillon dans ce dernier.
- Casser soigneusement l'écouvillon au niveau du point de rupture marqué d'un trait de couleur.
- Reboucher le tube de transport. S'assurer que le bouchon est fermé de manière hermétique.
- Coller l'étiquette d'identification de l'échantillon sur le tube de transport en y indiquant la date de prélèvement.



<b>PRELEVEMENT URETRAL</b>	
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ecoulement urétral</li> <li>- Urétrite</li> <li>- Dysurie (douleurs mictionnelles),</li> <li>- Pollakiurie (mictions faibles et fréquentes)</li> <li>- Epididymite</li> <li>- Prostatite</li> <li>- Recherche PCR de germes pathogènes ou potentiellement pathogènes du tractus uro-génital : <i>Neisseria gonorrhoeae</i>/ <i>Chlamydiae trachomatis</i> / <i>Trichomonas vaginalis</i> / <i>Mycoplasma genitalium</i>/ <i>Ureaplasma parvum</i> / <i>Mycoplasma hominis</i>/ <i>Ureaplasma urealyticum</i></li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ecoulement, brûlures, dysurie, pollakiurie, prurit, autres.</li> <li>- Traitement antibiotique.</li> </ul>
<b>Conditions de prélèvement</b>	Réaliser de préférence avant toute toilette ou au moins 2H après la dernière miction et <b>à distance</b> de toute antibiothérapie.
<b>Matériel</b>	<p><u>Patient symptomatique avec ou sans écoulement</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ecouvillon Eswab</li> </ul> <p><u>Patient asymptomatique</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Flacon stérile pour le recueil d'urines 1<sup>er</sup> jet pour la recherche infection sexuellement transmissible par PCR</li> <li>- Milieu de transport ENAT 1mL</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p><u>Patient symptomatique avec écoulement</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Récupérer les sécrétions avec l'écouvillon Eswab.</li> </ul> <p><u>Patient symptomatique sans écoulement</u> : écouvillon Eswab.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Introduire délicatement l'écouvillon dans le méat urétral sur au moins 1 cm et réaliser un léger mouvement de rotation pendant 2-3 secondes.</li> <li>- Enlever l'écouvillon avec précaution</li> <li>- L'introduire dans le tube de transport en dévissant soigneusement le bouchon, casser la tige au niveau de la ligne en pointillé et reboucher le tube ou l'introduire dans son étui.</li> <li>- Identifier l'écouvillon</li> </ul> <p><u>Patient asymptomatique</u> :</p> <p>Recueillir le <b>1<sup>er</sup> jet d'urine</b> (cf. Recueil d'urine 1<sup>er</sup> jet)</p>
<b>Transport et conservation</b>	<p>Le prélèvement s'effectue de préférence au laboratoire.</p> <p><b>Ecouvillon Eswab :</b></p> <p><u>Culture</u> : &lt; 48 h maximums à température ambiante 15-25°C, sauf pour le gonocoque 24h à température ambiante.</p> <p><u>PCR</u> : &lt; 24h à température ambiante 15 – 25°C ou 1 semaine à 2 – 8°C.</p> <p><b>Urines 1<sup>er</sup> jet (uniquement PCR) :</b></p> <p><u>Recueil sur flacon</u> : &lt; 24h à température ambiante 15 – 25°C ou 1 semaine à 2- 8 °C.</p> <p><u>Recueil sur milieu ENAT</u> : 4 semaines à température ambiante 15 – 25 °C ou à 2 – 8°C.</p>

<b>ULCERATIONS GENITALES (Herpès)</b>	
<b>Indications</b>	Réalisé chez la femme ou l'homme, sur demande explicite
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte de la demande
<b>Conditions de prélèvement</b>	A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie.
<b>Matériel</b>	Kit de prélèvement fourni par laboratoire sous-traitant
<b>Techniques de prélèvement</b>	Prélever au niveau des lésions les plus récentes, par grattage du plancher de la lésion avec un écouvillon puis décharger le prélèvement dans le milieu de transport fourni-
<b>Transport et conservation</b>	< 24h à température ambiante 15 – 25°C sur milieu de transport

<b>PRELEVEMENT DE GORGE</b>	
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angine.</li> <li>- Demande de la médecine du travail.</li> <li>- Dépistage de bactéries multi résistantes</li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fièvre</li> <li>- Aspect des lésions</li> </ul>
<b>Conditions de prélèvement</b>	A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ecouvillon Eswab</li> <li>- Abaisse langue.</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avant toute antibiothérapie locale ou générale.</li> <li>- Éviter au maximum les contaminations salivaires en évitant tout contact avec la langue ou la luette.</li> <li>- Abaisser la langue à l'aide d'un abaisse-langue puis frotter l'écouvillon sur la surface de chaque amygdale, sur la muqueuse pharyngée et sur toute surface d'aspect pathologique (zones inflammatoires, nécrotiques, périphérie des fausses membranes).</li> </ul>
<b>Transport et conservation</b>	Avec milieu de transport : < 12h à température ambiante 15-25°C

### PRELEVEMENT RHINO-PHARYNGE (nez et bouche)

<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demande de la médecine du travail.</li> <li>- Pus de sinus, sinusite.</li> <li>- Suspicion de coqueluche (diagnostic direct par PCR)</li> <li>- Recherche de Candida (bouche, langue)</li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte de la demande : sinusite aigue ou chronique, recherche systématique ou épidémiologique.
<b>Conditions de prélèvement</b>	A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie
<b>Matériel</b>	Ecouvillon Eswab par localisation
<b>Techniques de prélèvement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ecouvillonnage des deux narines (tiers inférieur)</li> <li>- Prélèvement de pus effectué par les cliniciens (aspiration ou ponction)</li> <li>- Ecouvillonnage au niveau de la langue, du palais, de la face interne des joues</li> </ul>
<b>Transport et conservation</b>	Avec milieu de transport : < 12h à température ambiante 15-25°C

### PRELEVEMENT D'OREILLE

<b>Indications</b>	<p>Otite moyenne aiguë (OMA)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paracentèse chez l'enfant ou l'adulte.</li> <li>- Ecouvillonnage de l'otorrhée spontanée</li> </ul> <p>Otite moyenne récidivante (OMR)</p> <p>Otite externe : rupture spontanée du tympan due à <i>Pseudomonas aeruginosa</i> observée chez le diabétique, la personne âgée, l'immunodéprimé.</p>
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte de la demande
<b>Conditions de prélèvement</b>	A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie
<b>Matériel</b>	Ecouvillon Eswab
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p>Le prélèvement doit être fait avant toute antibiothérapie locale ou générale.</p> <p><u>Otite moyenne aiguë :</u> Le prélèvement de pus est effectué au moment d'une paracentèse par l'ORL.</p> <p><u>Otites externes :</u> Ecouvillonnage du conduit auditif externe après élimination des débris et croûtes présents à l'aide d'un premier écouvillon en coton humide.</p>
<b>Transport et conservation</b>	Avec milieu de transport : < 12h à température ambiante 15-25°C

<b>PRELEVEMENT OCULAIRE (Oeil)</b>	
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conjonctivite</li><li>- Prélèvement préopératoire</li><li>- Blépharite</li><li>- Orgelet</li><li>- Dacryocystite</li><li>- Ulcère de cornée</li><li>- Prélèvement endophtalmique</li></ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte clinique : infection, per opératoire, port de lentilles.
<b>Conditions de prélèvement</b>	A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie
<b>Matériel</b>	Ecouvillon Eswab
<b>Techniques de prélèvement</b>	Le prélèvement sera effectué de préférence avant toute antibiothérapie locale ou générale. En cas de conjonctivite, recueillir le pus ou les sérosités au niveau de l'angle interne de l'œil à l'aide d'un écouvillon.
<b>Transport et conservation</b>	Avec milieu de transport : < 12h à température ambiante 15-25°C




<b>PRELEVEMENT DE PLAIE ET DE PUS</b>	
<b>Indications</b>	<p>On distingue :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les plaies superficielles,</li> <li>- Les pus provenant de zone profonde communiquant avec des surfaces possédant une flore commensale,</li> <li>- Les pus provenant de zone profonde fermée normalement stérile (foie, os, plèvre, péritoine)</li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Signes infectieux</li> <li>- Traitement antibiotique, le cas échéant</li> </ul>
<b>Conditions de prélèvement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie</li> </ul>
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seringue, aiguille, vaccino style</li> <li>- Dakin, eau physiologique</li> <li>- Compresses stériles</li> <li>- Ecouvillon Eswab</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p><b>Plaie superficielle</b>  <b>Prélever la lésion à l'aide d'un écouvillon.</b></p> <p><b>Plaie ou abcès ouvert :</b>  Rincer soigneusement la zone à prélever à l'aide d'eau physiologique stérile puis nettoyer soigneusement les abords de l'abcès à l'aide de Dakin. Prélever en profondeur et dans les régions les plus purulentes à l'aide de l'écouvillon.  En présence d'une croûte, l'éliminer à l'aide d'un vaccino style et prélever l'exsudat qui se forme, de préférence à l'aide d'une seringue.</p> <p><b>Collection fermée :</b> Prélèvement effectué en établissement de soins  Prélèvement par ponction à la seringue ;  Penser à recapuchonner la seringue.</p>
<b>Transport et conservation</b>	<p>Ecouvillon Eswab : &lt; 24 h à température ambiante.</p> <p>Seringue : &lt; 2h. En cas d'impossibilité &lt; 24h à 2-8°C</p>

<b>PRELEVEMENT DE GALE</b>	
<b>Indications</b>	Transmission par contact inter humain direct : Prurit généralisé, nocturne, familial ou communautaire (famille, école, vêtements, literie...).
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte de la demande, symptômes, traitements
<b>Condition de prélèvement</b>	A réaliser de préférence à <b>distance</b> de tout traitement contre la gale
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aiguille, vaccinostyle</li> <li>- Eau physiologique</li> <li>- Huile à immersion</li> <li>- Lame, lamelle, scotch</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p>Rechercher les sillons de 3 à 15 mm à différents niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Espaces interdigitaux</li> <li>- Poignets</li> <li>- Aisselles</li> <li>- Péri-ombilic</li> <li>- Organes génitaux externes chez l'homme</li> <li>- Aréole des seins</li> </ul> <p>Repérer la présence de vésicules perlées, nodules scabieux. 2 possibilités :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A l'aide d'une aiguille ou un vaccinostyle, racler le contenu et mettre en suspension dans une goutte de lactophénol ou d'huile sur une lame, recouvrir d'une lamelle.</li> <li>- A l'aide d'une aiguille ou un vaccinostyle, gratter le sillon puis appliquer un scotch transparent sur la peau. Retirer le scotch, le coller sur une lame</li> </ul>
<b>Transport et conservation</b>	Le prélèvement s'effectue de préférence au laboratoire.

<b>PEAU ET PHANERES</b>	
<b>Indications</b>	Atteinte de la peau et des phanères évocatrice d'une mycose.
<b>Renseignements cliniques</b>	Contexte de la demande : <b>Localisation, type de lésion</b> , métier exercé, contact avec les animaux, loisirs...
<b>Condition de prélèvements</b>	Prélèvement à distance de tout traitement antifongique (AF) : Au moins <b>15 jours</b> pour les crèmes, 12 semaines pour les vernis et traitement per os.
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 ou 2 écouvillons Eswab</li> <li>- Boite de pétri, pince, lame, grattoir, scalpel, scotch, curette, vaccinostyle</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p>Le mode de prélèvement varie selon le type des lésions :</p> <p><b><u>Lésions de la peau glabre et des plis :</u></b>  <b>Lésions sèches :</b>                      Prélever à la périphérie de la lésion sur le relief vésiculeux, des squames à l'aide de la partie non tranchante d'un scalpel, ou d'une curette.                      Recueillir les squames dans une boite de pétri, puis passer un écouvillon sec préalablement humidifié avec de l'eau distillée ou du sérum physiologique                      Si peu de squames, passer 2 écouvillons secs préalablement humidifiés avec de l'eau distillée ou du sérum physiologique</p> <p><b>Lésions suintantes, inflammatoires et douloureuses:</b>                      prélever les sérosités à l'aide de 2 écouvillons secs. Le grattage est à éviter en raison du caractère douloureux pour le patient</p> <p><b><u>En présence de vésicules :</u></b> les percer et prélever les sérosités à l'aide de 2 écouvillons secs.</p> <p><b><u>Zones pileuses :</u></b>                      Recueillir les squames dans une boite de pétri puis arracher les cheveux/poils atteints avec le bulbe à la pince à épiler, les mettre dans la boite de pétri puis passer un écouvillon sec préalablement humidifié avec de l'eau distillée ou du sérum physiologique.</p> <p>Si peu de squames, passer 2 écouvillons secs préalablement humidifiés avec de l'eau distillée ou du sérum physiologique</p> <p><b><u>Ongles :</u></b>  <b><u>Onychomycose sous-unguéale :</u></b>                      Après avoir coupé l'ongle atteint, recueillir des squames à la périphérie entre l'ongle sain et l'ongle atteint dans une boite de pétri (<b>ne pas transmettre d'ongle coupé</b>). puis passer un écouvillon sec préalablement humidifié avec de l'eau distillée ou du sérum physiologique</p> <p>Si peu de squames, passer 2 écouvillons préalablement humidifiés avec de l'eau distillée ou du sérum physiologique</p> <p><b><u>Leuconychies (taches blanches sur l'ongle)</u></b>                      Prélever de fins copeaux par grattage de la surface de l'ongle</p> <p><b><u>Perionyxis :</u></b>                      Réaliser une pression au niveau du bourrelet inflammatoire puis recueillir les sérosités ou le pus à l'écouvillon humidifié</p>

<b>PEAU ET PHANERES (suite)</b>	
<b>Techniques de prélèvement (suite)</b>	<p><b><u>Néocytalidiose : (mélanonychies, hyperkeratose plantaire, ..)</u></b> Nettoyer soigneusement la zone à prélever à l'alcool pour éliminer les spores de l'environnement présentes passivement sur la peau. Puis procéder comme ci-dessus selon le type de prélèvement</p> <p><b><u>Lésions dyschromiques :</u></b> tâches chamois à brunes ou taches hypo-pigmentées, recherche de <i>Pityriasis versicolor</i>. <b>Scotch test :</b> coller fortement sur la tache suspecte un morceau de scotch transparent puis l'appliquer sur une lame porte-objet.</p> <p><b><u>Prélèvement des muqueuses :</u></b> Passer sur la muqueuse 2 écouvillons préalablement humidifiés avec de l'eau distillée ou du sérum physiologique</p>
<b>Transport et conservation</b>	<p>Transporter les échantillons dans des récipients stériles, fermés hermétiquement dans les 48h.</p> <p>Concernant les biopsies, l'addition de quelques gouttes de sérum physiologique pour éviter la dessiccation et une conservation entre +2 – 8°C sont souhaitables.</p> <p>Acheminer de préférence &lt;2h à température ambiante. En d'impossibilité &lt; 24h à 2-8°C.</p>

PRELEVEMENT DE DEPISTAGE - PORTAGE – RECHERCHE DE B.M.R. REALISE EN ETABLISSEMENTS DE SOINS OU AU LABORATOIRE	
<b>Indications</b>	<p>Sous le terme « Bactéries multi-résistantes (BMR) » est regroupé un ensemble de bactéries :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méticilline (SARM)</li> <li>- Entérobactéries résistantes aux céphalosporines de 3<sup>e</sup> génération (BLSE)</li> <li>- <i>Acinetobacter baumannii</i> résistant à l'imipénème (ABRI)</li> <li>- Entérocoques résistants à la vancomycine (ERV)</li> <li>- Entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC)</li> <li>- <i>Pseudomonas aeruginosa</i> résistants à la céftazidime (PARC).</li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	Remplir soigneusement la fiche de demande d'examen et remettre au laboratoire avec le prélèvement.
<b>Conditions de prélèvements</b>	A réaliser de préférence <b>à distance</b> de toute antibiothérapie
<b>Matériel</b>	Ecouvillon Eswab
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p>La politique de dépistage est définie par l'équipe opérationnelle d'hygiène, en concertation avec le microbiologiste et les cliniciens. Elle dépend de l'épidémiologie de l'établissement.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b><u>Ecouvillonnage nasal</u></b> : Recherche de SARM – Prélever avant toute toilette – <b>Prélever un écouvillon</b>. Ecouvillonner les deux fosses nasales avec <b>le même écouvillon</b>.</li> <li>- <b><u>Ecouvillonnage anal</u></b> : Recherche de BLSE, PARC, ABRI – Prélever avant toute toilette - Réaliser un écouvillonnage anal afin de récupérer sur l'écouvillon des matières fécales visibles à l'œil. En cas de stomie, le prélèvement sera également fait à l'orifice de la stomie. <b>Prélever un écouvillon</b></li> <li>- <b><u>Prélèvement de gorge</u></b> en situation épidémique ou patient connu comme porteur : Prélever avant toute toilette - Recherche de PARC, ABRI. <b>Prélever un écouvillon</b></li> <li>- <b><u>Prélèvement de pus, plaie en cas de plaie chronique</u></b> : Prélever avant toute antiseptie</li> <li>- <b>Recherche SARM, BLSE, ABRI</b> : <b>Prélever deux écouvillons</b> en privilégiant nez et anus sauf contexte particulier à renseigner</li> </ul>
<b>Transport et conservation</b>	< 24h à température ambiante 15-25°C

<b>HEMOCULTURE</b>	
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fièvre d'origine indéterminée</li> <li>- Hypothermie</li> <li>- Choc septique, <b>sepsis</b>, sensation de froid, tremblements, frissons intenses, rigidité</li> <li>- Infection locale grave (méningite, endocardite, pneumonie, pyélonéphrite, ...)</li> <li>- Lors de protocoles systématiques</li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Température du patient.</li> <li>- Heure de prélèvement.</li> <li>- Traitement antibiotique éventuel</li> <li>- Indication de l'examen</li> <li>- Prélèvement périphérique ou prélèvement sur catheter. <i>Cf. hémoculture dans le cadre d'une recherche d'infection liée au DIV</i></li> </ul>
<b>Conditions de prélèvement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dès que possible après l'apparition des symptômes</li> <li>- Idéalement avant l'administration du traitement antimicrobien</li> <li>- En cas de traitement antimicrobien en cours, l'échantillon peut être prélevé juste avant d'administrer la dose suivante.</li> <li>- Relever de préférence la température du patient avant de prélever</li> <li>- <b>Peut être réalisé en dehors d'un pic de fièvre</b></li> <li>- <b>Respecter le volume de sang à prélever est primordial : entre 40 et 60 mL</b></li> <li>- <b>Le prélèvement d'une seule paire d'hémoculture est à proscrire</b></li> </ul>
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>2 à 3 paires de flacons</b> d'hémoculture aérobie et anaérobie BactAlert (FA plus/ FN plus) soit <b>4 à 6 flacons</b></li> <li>- Adaptateur BactAlert</li> <li>- Aiguilles à ailettes</li> </ul> <div style="text-align: center;">  <p>The image displays the required equipment for blood culture: two pairs of BactAlert bottles (one aerobic, one anaerobic) and an adapter with a needle. The bottles are arranged in a row with plus signs between them, and the adapter is shown to the right.</p> </div>
<b>Technique de prélèvement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordre des flacons : flacon aérobie puis anaérobie</li> <li>- <b>2 techniques de prélèvement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Prélèvement unique :</b> prélèvement des 4 à 6 flacons (soit 40 à 60mL) en 1 seule ponction (protocole à privilégier sauf si suspicion d'endocardite)</li> <li>• Prélèvement multiple : les paires de flacon sont prélevées en 2 à 3 ponctions différentes.</li> </ul> </li> </ul>

### HEMOCULTURE (suite)

**Technique de prélèvement (suite)**

**En cas de suspicion d'endocardite, faire des prélèvements multiples espacés d'au moins 1h.**

**Volume d'hémoculture approprié pour les prélèvements pédiatriques :**

Poids de l'enfant (kg)	Volume de sang (mL)						Volume total cultivé (mL)	Volume total soustrait (%)
	Culture 1		Culture 2		Culture 3			
	Aérobie	Anaérobie	Aérobie	Anaérobie	Aérobie	Anaérobie		
≤ 1	0,5 à 2						0,5 à 2	1,5-3
1,1-2	1,5 à 4,5						1,5 à 4,5	1,7-3
2,1-3,9	3 à 6						3 à 6	1,8
4-7,9	6						6	1 à 2
8-13,9	4 à 5		4 à 5				8 à 10	1 à 1,5
14-18,9	5	5 à 7	5 à 8	5 à 7			20 à 24	1,8 à 2,4
19-25,9	5	5	5	5	5	5	30	1,8 à 2,2
26-39,9	10	10	10	10			40	1,7 à 2,2
≥ 40	10	10	10	10	10	10	60	≤ 2,3

**Transport et conservation**

Acheminer les flacons dans les brefs délais, à température ambiante 15 – 25°C, de préférence < 12H et au plus tard < 24h en cas d'impossibilité (**pas de pré-incubation**).

<b>HEMOCULTURES DANS LE CADRE DE RECHERCHE D'INFECTIONS LIEES A UN DISPOSITIF INTRA-VASCULAIRE</b>	
<b>Indications</b>	<p>Suspicion d'infection liée à un dispositif intra-vasculaire (DIV) avec maintien en place du dispositif.</p> <p><b>Analyse comparée d'hémocultures prélevée sur sang périphérique/sang du DIV</b> : le diagnostic d'infection liée au DIV est posé lorsque le même micro-organisme est retrouvé en plus grande quantité dans l'échantillon issu du cathéter.</p> <p>Les DIV incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les cathéters veineux centraux (CVC)</li> <li>- Les cathéters artériels</li> <li>- Les PICClines (peripherically insertes central catheter)</li> <li>- Les midlines (cathéter veineux périphériques long et de longue durée).</li> </ul>
<b>Renseignements cliniques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Température du patient.</li> <li>- Heure de prélèvement.</li> <li>- Traitement antibiotique éventuel</li> <li>- <b>Origine du sang prélevé : sang périphérique/sang sur DIV</b></li> </ul>
<b>Conditions de prélèvement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prélèvement avant ou à distance de tout traitement antibiotique ou antifongique</li> <li>- Prendre la température du patient avant de prélever</li> <li>- <b>Respecter le volume de sang à prélever est primordial : entre 40 et 60 mL</b></li> </ul>
<b>Matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Flacons d'hémoculture aérobie et anaérobie BactAlert (FA plus/ FN plus)</li> <li>- Adaptateur BactAlert</li> <li>- Aiguilles à ailettes</li> </ul>
<b>Techniques de prélèvement</b>	<p>Effectuer au même moment (&lt; 10 min) 2 prélèvements de sang dans l'ordre suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un prélèvement par ponction veineuse périphérique et</li> <li>- un prélèvement à partir du dispositif, sans avoir purgé le cathéter.</li> </ul> <p>Les 2 hémocultures doivent contenir le même volume de sang (le maximum préconisé) afin de pouvoir assurer une comparaison fiable des deux cultures.</p> <p>Dans l'idéal, prélever chez l'adulte et le grand enfant sur chacun des sites, 2 flacons aérobies et anaérobies.</p> <p><b>Etiqueter clairement le site de prélèvement</b> sur chaque échantillon (périphérique/DIV).</p> <p>En cas de difficulté, privilégier le flacon aérobie.</p>
<b>Transport et conservation</b>	<p>Les flacons d'hémoculture doivent être acheminés à température ambiante 15 – 25°C &lt; <b>12H</b>.</p> <p>En cas d'impossibilité, au plus tard &lt; <b>24H</b></p>



### Extrait « Recommandations en matière de prélèvement des hémocultures » Document BioMérieux Mai 2019.

## METHODE 1 DISPOSITIF DE PRELEVEMENT SANGUINS A AILETTES

### 1 PRÉPARER LE DISPOSITIF DE PRÉLÈVEMENT SANGUIN

**Vérifier l'identité du patient** et rassembler tous les éléments requis avant de commencer le prélèvement. **Ne pas utiliser de flacons d'hémoculture dont la date de péremption est dépassée**, ou des flacons présentant des signes d'endommagement, de détérioration ou de contamination.



Pour les flacons anaérobie et aérobie, utiliser le repère visuel de remplissage optimal noté sur l'étiquette du flacon.



### 2 PRÉPARER LES FLACONS POUR L'INOCULATION

Laver les mains à l'eau et au savon, puis sécher, ou utiliser un lave-mains à base d'alcool ou une autre solution de désinfection pour les mains à l'efficacité reconnue. Retirer le bouchon plastique des flacons d'hémoculture et désinfecter le septum à l'aide d'un désinfectant approprié, à l'efficacité reconnue, comme une solution de chlorhexidine et d'alcool isopropylique à 70%, de l'alcool isopropylique à 70% ou de la teinture d'iode (compresse ou applicateur). Changer de compresse/d'applicateur pour chaque flacon. **Laisser sécher le septum des flacons 30 à 60 secondes pour une désinfection complète.**



### 3 PRÉPARER LE SITE DE PONCTION VEINEUSE

Poser un garrot jetable et palper une veine. **Porter des gants d'examen** (le recours à des gants stériles n'est pas nécessaire).

Nettoyer la peau à l'aide d'un désinfectant approprié, comme une solution de chlorhexidine et d'alcool isopropylique à 70% ou de la teinture d'iode (compresse ou applicateur). **Le site de ponction veineuse ne peut être considéré comme totalement propre tant que le désinfectant ne s'est pas complètement évaporé.**



### 4 PONCTION VEINEUSE

Relier un dispositif de prélèvement sanguin à ailettes à un adaptateur de prélèvement dédié. **Afin d'éviter de contaminer le site de ponction, ne pas palper de nouveau la veine préparée avant d'insérer l'aiguille.**

Insérer l'aiguille dans la veine préparée.

### 5 INOCULATION DES FLACONS DE CULTURE

Placer l'adaptateur sur le **flacon aérobique et appuyer à la verticale** pour perforer le septum. Tenir le flacon à la verticale, en dessous du niveau du site de ponction, et se servir du repère visuel de remplissage pour mesurer avec précision le volume de l'échantillon\*. Ajouter 10 ml de sang dans le cas d'un adulte et jusqu'à 4 ml par flacon dans le cas d'un enfant. Une fois le flacon aérobique inoculé, retirer l'adaptateur et répéter la procédure pour le **flacon anaérobique**.



### METHODE 2 UTILISATION D'UNE SERINGUE OU D'UNE AIGUILLE

#### 1 PRÉPARER LE SET DE PRÉLÈVEMENT SANGUIN

**Vérifier l'identité du patient** et rassembler tous les éléments requis avant de commencer le prélèvement.

**Ne pas utiliser de flacons d'hémoculture dont la date de péremption est dépassée** ou de flacons présentant des signes d'endommagement, de détérioration ou de contamination.

Pour les flacons anaérobie et aérobie, utiliser le repère visuel de remplissage optimal noté sur l'étiquette de chaque flacon..



#### 2 PRÉPARER LES FLACONS POUR L'INOCULATION

Se laver les mains à l'eau et au savon, puis sécher, ou utiliser un lave-mains à base d'alcool ou une autre solution de désinfection pour les mains à l'efficacité reconnue.

**Retirer le bouchon plastique des flacons d'hémoculture et désinfecter le septum à l'aide d'un désinfectant approprié, à l'efficacité reconnue, comme une solution de chlorhexidine et d'alcool isopropylique à 70%, de l'alcool isopropylique à 70% ou de la teinture d'iode (compresse ou applicateur). Changer de compresse/d'applicateur pour chaque flacon. Laisser sécher le col des flacons 30 à 60 secondes pour une désinfection complète.**



### 3 PRÉPARER LE SITE DE PONCTION VEINEUSE

Poser un garrot jetable et paler une veine. **Porter des gants d'examen** (le recours à des gants stériles n'est pas nécessaire).

**Nettoyer la peau à l'aide d'un désinfectant approprié, comme une solution de chlorhexidine et d'alcool isopropylique à 70% ou de la teinture d'iode (compresse ou applicateur). Le site de ponction veineuse ne peut être considéré comme totalement propre tant que le désinfectant ne s'est pas complètement évaporé.**



### 4 PONCTION VEINEUSE

Fixer l'aiguille à une seringue.

**Afin d'éviter de contaminer le site de ponction, ne pas palper de nouveau la veine.** Insérer l'aiguille dans la veine préparée. Introduire l'aiguille dans la veine.



### 5 INOCULATION DES FLACONS DE CULTURE

Prélever l'échantillon soit 20 ml. Transférer le sang dans les flacons d'hémoculture, en commençant par le **flacon anaérobie**. Tenir le flacon à la verticale et se servir des traits de graduation du repère visuel de remplissage optimal pour mesurer avec précision le volume d'échantillon. Ajouter 10 ml de sang par flacon dans le cas d'un adulte et jusqu'à 4 ml par flacon dans le cas d'un enfant. Une fois le flacon anaérobie inoculé, répéter la procédure pour le **flacon aérobie**.



Dans les 2 cas :

- Noter l'heure de prélèvement et les renseignements cliniques,
- Coller étiquette d'identification dans la zone réservée sur les flacons en veillant à ne pas masquer les codes-barres, ni la fenêtre de lecture du volume de sang.

## IX. LES MESURES D'HYGIENE ET DE SECURITE

### Respect des consignes d'hygiène et de sécurité applicables au laboratoire :

- Désinfection des mains par un gel hydro-alcoolique ou lavage des mains entre **chaque prélèvement** et autant de fois que nécessaire (portage d'échantillon biologique, souillure des mains etc.)
- Port d'une blouse propre (changée immédiatement en cas de souillure),
- Port de gants jetables pour les prélèvements vaginaux, urétraux, de peau, des muqueuses et s'il y a un risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques,
- Port des gants systématique en cas de lésions des mains, même minimes,
- Port de masque, visière si nécessaire
- Ne pas recapuchonner les aiguilles usagées,
- Eliminer immédiatement après usage les aiguilles et autres objets coupants ou tranchants dans des mini-collecteurs en plastique jaune. Les autres déchets sont éliminés dans des conteneurs en carton.

### Modalités d'élimination des déchets

L'élimination des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (**DASRI**) est soumise à réglementation :

- Arrêté du 24 novembre 2003 définissant les conditionnements en fonction de la caractérisation des déchets, modifié par l'arrêté du 6 janvier 2006.
- Article R.1335-6 du code de la santé publique précisant les règles d'étiquetage et de marquage des conditionnements.
- Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des DASRI, modifié par l'arrêté du 14 octobre 2011.

Dès la production des déchets, un tri doit être effectué selon la réglementation et pour des raisons de sécurité. Les DASRI ne doivent en aucun cas être mélangés et jetés avec les ordures ménagères.

Le tri des DASRI :

- Les objets coupants, perforants ou tranchants doivent être recueillis dans des conteneurs ou des mini-collecteurs, rigides en plastique jaune (norme NF X30-500).
- Les déchets mous doivent être recueillis dans des cartons avec sacs de couleur jaune (norme NF X30-507).

Le stockage et l'enlèvement sont également réglementés.

### Conduite à tenir en cas d'incident de prélèvement

Malaise ou perte de connaissance du patient, d'hématome au point de prélèvement ...

Evènement	Cause	Conduite à tenir
<b>Malaise du patient qui reste cependant conscient</b>	<b>Anxiété, jeûne...</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rassurer le patient.</li> <li>- Arrêter le prélèvement et faire comprimer par le patient le point de prélèvement.</li> <li>- Incliner le dossier du fauteuil pour qu'il soit le plus allongé possible.</li> <li>- Relever les jambes du patient pour qu'elles soient plus hautes que la tête et le couvrir si nécessaire.</li> <li>- Eviter la perte de connaissance en retenant l'attention du patient.</li> <li>- Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgences (AFGSU), sans laisser le patient seul.</li> <li>- Tracer cet incident dans le dossier du patient.</li> </ul>
<b>Hématome au point de prélèvement</b>	<b>Garrot trop serré, veine trop fine, piqure hésitante...</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rassurer le patient.</li> <li>- Compresser le point de prélèvement</li> </ul>
<b>Perte de connaissance du patient</b>	<b>Anxiété, jeûne + causes médicales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arrêter le prélèvement,</li> <li>- Incliner le dossier du fauteuil pour qu'il soit le plus allongé possible</li> <li>- Relever les jambes du patient pour qu'elles soient plus hautes que la tête et le couvrir si nécessaire.</li> <li>- Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgences (AFGSU), sans laisser le patient seul. Si nécessaire appeler le 15</li> <li>- <u>Remarque</u> : en cas de crise d'épilepsie prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter que le patient ne se blesse. (protéger la tête en particulier)</li> <li>- Tracer cet incident dans le dossier du patient.</li> </ul>

### Consignes en cas d'accident avec exposition au sang (A.E.S) ou d'Accident d'Exposition à des Liquides Biologiques (AELB)

Extrait du manuel de sécurité



#### 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 : liquide céphalo rachidien, liquide pleural, sécrétions génitales...

##### Lors :

- D'une pique
- 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

- **Si pique, 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°,
    - Alcool 70°.
- **Si projection sur muqueuse**
  - 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
  - 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 responsable de site ou le biologiste médical
- **Déclarer l'accident du travail et enregistrer une non-conformité**
- Suivre les recommandations du médecin pour votre suivi clinique et sérologique

#### Numéro à contacter :

**Service des Urgences**  
CHU de Fort-de-France, Hôpital PZQ  
**0596 55 21 40**  
**Sida Info Service**  
**0800840800**

**Service de Maladies infectieuses et Tropicales**  
CHU de Fort-de-France, Hôpital PZQ  
**0596 55 23 01** ou **0596 55 23 08**

## X. LE TRANSPORT DES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES

### Exigences réglementaires

Le transport des échantillons biologiques est règlementé par :

L'ADR (Accord Européens relatif au transport de marchandises Dangereuse par Route).

L'identification des emballages des échantillons biologiques en vue d'une analyse sont classés dans la catégorie n° **UN 3373 « Matières biologiques, catégorie B »**.



**UN 3373 « Matières biologiques, 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.

### Modalités d'emballage

La réglementation ADR impose la règle du triple emballage :

1. Récipient primaire étanche, résistant aux chocs et aux charges : tubes, flacons à urines...
2. Emballage secondaire étanche contenant un matériau absorbant :
  - sachets en plastique scellés à double compartiment séparés pour tubes et documents d'accompagnement.
  - Et/ou
  - boîtes de transport des prélèvements externes et inter-sites
3. Emballage extérieur isotherme portant l'adresse de l'expéditeur et du destinataire et le logo **UN 3373 Matière Biologique, catégorie B**

**Remarque : l'emballage secondaire ou l'emballage extérieur est rigide.**



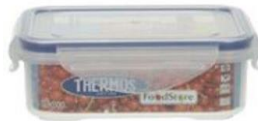
### Matériel de transport

#### Sac isotherme



Permet le transport des échantillons biologiques à une température adaptée, permet d'éviter une exposition à des températures extrêmes.

#### Boite de transport



Boites étanches contenant un matériau absorbant les liquides biologiques en cas de dissémination, possibilité de placer les sachets en plastique individuelles ou les portoirs de tubes

#### Sachet en plastique double poches



Sachet à double poches : une pour la prescription ou les documents accompagnant le prélèvement, et l'autre pour l'échantillon. Une pochette = un patient.

#### Jarre d'incubation



Pour le transport des boites de cultures microbiennes

### Délais et conditions d'acheminement

Le transport des échantillons biologiques doit s'effectuer le plus rapidement possible vers le laboratoire, en prenant toutes les précautions pour éviter les risques de dégradation des constituants (hémolyse) ou de contamination.

Dans le cas général, une température de transport des échantillons entre **15 et 25°C** doit être respectée.

Dans les cas où le prélèvement a été conservé au +5°C à domicile, il convient de le ramener immédiatement après son retrait de l'enceinte réfrigérée.

Les échantillons acheminés au laboratoire par la route respectent la règle du triple emballage.

Le délai d'acheminement au laboratoire des échantillons doit permettre le respect de leur intégrité, aussi un **délai maximum de transmission de 8 heures** est défini.

Toutefois en cas d'urgence, ou si l'échantillon nécessite un pré-traitement particulier (congélation immédiate, centrifugation rapide, etc.), le préleveur doit ramener les échantillons au laboratoire avant de poursuivre sa tournée.

#### Cas particuliers : analyses nécessitant une prise en charge immédiate au laboratoire :

Examens	Délai d'acheminement maximum à température ambiante
BNP	4h
Glycémie sur tube sec jaune	2h
Plaquettes sur tube bleu citrate	3h
Potassium	4h
PSA libre	3h
TCA avec HNF	2h

Se référer à l'instruction *Conservation des échantillons sanguins et urinaires (hors microbiologie)* et *Conservation des prélèvements de microbiologie*.

Pour les analyses spécialisées, se rapprocher du laboratoire.

#### Modalités de transport des prélèvements réalisés au laboratoire

Le transfert des échantillons de la salle de prélèvement à la salle technique est assuré par les préleveurs, le plus rapidement possible. Ils sont déposés sur la paillasse de **tri ou conservés en enceinte réfrigérés**, et sont traités en fonction des analyses à effectuer.

#### Modalités de transport des prélèvements réalisés en dehors du laboratoire

Les prélèvements sanguins réalisés par les préleveurs externes (infirmiers) doivent être acheminés au laboratoire dans les délais définis, en évitant toute exposition au soleil.

- ✓ Pour chaque patient, placer les tubes (emballage primaire) dans un sachet en plastique double poches, individuel et fermé (emballage secondaire).
- ✓ Joindre l'ordonnance et la fiche de transmission des prélèvements dans la deuxième poche du sachet.
- ✓ Placer le sachet en plastique dans une boîte de transport rigide ou directement dans le sac de transport rigide et isotherme (emballage tertiaire) du domicile du patient jusqu'au laboratoire.

Pour les analyses microbiologiques, voir les préconisations du présent guide.

A son arrivée au laboratoire, le préleveur dépose les sachets contenant les prélèvements dans un espace réservée à cet effet à l'accueil ou au poste de tri.

#### Modalités de transport des échantillons en intersites

Les prélèvements sont acheminés au site technique par le coursier en respectant la règle du triple emballage.

Les prélèvements sont accompagnés de feuilles de travail ou de feuilles de transmission.

- **Pour la trisomie 21**, le bon de transport et de conservation T21, doit être obligatoirement renseigné.

Les prélèvements sont transportés dans des véhicules climatisés à température surveillée.

La traçabilité du transport des échantillons entre les sites de Cerballiance Martinique est réalisée sur le logiciel de colisage (*cf. instruction Colisage*).

*Le colisage est l'ensemble des opérations d'envoi et de réception permettant de garantir la traçabilité des échantillons prélevés et transmis par les sites préleveurs (expéditeurs) et reçus sur les sites techniques (destinataires).*

## XI. LA RECEPTION DES ECHANTILLONS AU LABORATOIRE

### Contrôle de de la conformité

Le contrôle des échantillons et des documents d'accompagnement (ordonnance, fiche de transmission de prélèvements) constitue une étape essentielle de la phase pré-analytique.

Il est effectué dès l'arrivée des échantillons au laboratoire selon des critères d'acceptation ou de refus définis.

**En cas de non-conformité**, une fiche est ouverte dans le dossier informatique du patient.

#### Echantillons apportés par les infirmiers, les patients ou provenant d'un établissement de soins

Ils sont déposés à l'accueil ou au poste de tri, la demande est contrôlée par la secrétaire et le technicien au poste tri. Le dossier est saisi en informatique par la secrétaire.

#### Echantillons provenant des sites Cerballiance et autres laboratoires partenaires

Les échantillons transmis sont accompagnés d'une feuille de paillasse.

Le technicien réceptionne les boîtes sur le logiciel de colissage le cas échéant, vérifie et transmet les échantillons au poste technique concerné.

#### **Remarque :**

- ✓ Les échantillons pour les examens de cytogénétique : les modalités de réception des échantillons pour un caryotype prénatal sont définies dans l'instruction Accueil d'un patient en cytogénétique.
  - Compte-tenu de la préciosité du liquide amniotique, du sang fœtal et des villosités choriales, aucun de ces prélèvements n'est rejeté. Le préleveur est contacté et une non-conformité est enregistrée.
- ✓ **Les échantillons pour l'examen de Trisomie 21** : les modalités de réception des échantillons sont définies dans l'instruction *Traitement des demandes de dépistage des marqueurs sériques maternels T21*.

### Etiquetage des échantillons biologiques

#### **Règles d'étiquetage des prélèvements :**

- Prélèvements effectués au laboratoire : les étiquettes éditées lors de la création du dossier sont collées sur les échantillons après le prélèvement et en présence du patient.
- Recueils réalisés par le patient au laboratoire (échantillons d'urines, crachats...) : l'étiquette est apposée sur le flacon par la secrétaire ou le préleveur ayant pris en charge le patient avant la réalisation du recueil.
- Recueils réalisés par le patient à son domicile puis apportés au laboratoire (urines, selles...) : si cela n'a pas été fait au préalable, l'étiquette est apposée sur le flacon par la personne réceptionnant l'échantillon.
- Prélèvements externes (infirmiers, établissements de soins) : l'étiquetage est effectué par un technicien. Les étiquettes du dossier sont apposées après vérification de l'identité inscrite sur chaque échantillon, sans masquer l'identification primaire.

## XII. LA PHASE POST ANALYTIQUE

### Délais pour l'ajout d'une analyse

À la suite de la réception du compte rendu d'analyses, le prescripteur peut souhaiter effectuer des examens complémentaires. Le délai entre le prélèvement initial et la demande d'ajout, doit être compatible **avec les conditions de conservation et de stabilité du paramètre à doser** (cf. Instruction *Conservation des échantillons sanguins et urinaires (hors microbiologie)*)

### Sérothèque des échantillons

Conformément à la réglementation certaines analyses nécessitent une conservation en sérothèque à - 18°C pendant un an.

L'organisation de la sérothèque permet une gestion performante des échantillons conservés.

Elle garantit :

- l'identification des échantillons,
- les qualités biologiques intrinsèques de chaque échantillon,
- la disponibilité des échantillons permettant une ré analyse ultérieure,
- la traçabilité des échantillons qui rentrent et sortent de la sérothèque.

*Cf. instruction Gestion de la sérothèque*

### Transmission des résultats

La date de remise des résultats est précisée au patient au moment du prélèvement. Les modalités de communication des résultats sont précisées dans la procédure *Rendu des résultats*. Les délais définis sont paramétrés dans le logiciel de gestion des dossiers patients.

Pour les examens transmis aux laboratoires spécialisés, le délai moyen est de 7 jours.

### Annexe 1 : Choix et ordre de prélèvement des tubes


























#### Légende :

Paramètres urgents, à traiter rapidement

Paramètres à conservation obligatoire : prélever un petit  en plus

P : petit tube - G : grand tube

Concerne tous les sites sauf Saint Pierre, Saint Paul et Batelière

1		Hémoculture : Prélever les paires de flacons.	<i>A transmettre rapidement</i>
2	1x 	AT3, <b>D-dimères</b> , Fibrinogène, TP/ INR, <b>TCA</b>	<i>Remplir impérativement jusqu'au trait</i>
	1x  + 	Plaquettes citratées	
3	1x  G	Acide urique, Albumine, Amylase, ASAT/ALAT, ApoA, ApoB, Bicarbonates, Bilirubine ( <i>à conserver à l'abri de la lumière</i> ), Calcium, Cholestérol, Cholestérol HDL, Complément C3 et C4, CO2, CPK, Créatinine, CRP, Fer, GGT, Glycémie ( <i>prélevée au laboratoire</i> ), Ionogramme (Chlore, Potassium, Sodium), LDH, Lipase, Magnésium, Phosphatases alcalines, Phosphore, Protides, Transferrine, Triglycérides, Urée β2microglobuline, DHEAS, Ferritine, Folates sériques ( <i>à conserver à l'abri de la lumière</i> ), Fructosamine, Haptoglobine, IgA, IgG, IgM, Préalbumine, Vitamine D, Vitamine B12 βHCG, Cortisol, FSH, LH, Œstradiol, Progestérone, Prolactine, PTH, TSH, T3, T4, Testostérone CMV, Covid IgG, Hépatites A, B et C, HTLV, Rubéole, Syphilis (TPHA, VDRL), Toxoplasmose, VIH, ACE, AFP, CA 125, CA 15.3, CA 19.9, PSA total, PSA libre NT-proBNP, <b>Troponine</b> Anticorps antithyroïdiens (ATG, ATPO), Anti-CCP	
	1x  G	PCR Dengue	
	1x  P	Dengue : IgG, IgM, AgNS1	
	1x  P	IgE totales	
	1x  P	Procalcitonine	
	1x  P	Anticorps anti-nucléaires (ACAN, Anti-DNA, ENA), Facteurs rhumatoïdes,	
	1x  P	<i>Chlamydia trachomatis</i> IgG, <i>Helicobacter pylori</i> IgG	
	1x  P	Electrophorèse, Immunoélectrophorèse, Immunotypage, CDT	
	1x  P	Trisomie 21	
4	1x 	Caryotype sanguin	
5	1x  P + 	Electrophorèse de l'hémoglobine	
	1x 	RAI prescrite de façon isolée, test de Coombs	
	2x 	Groupe sanguin, Phénotype	<i>2 déterminations = 2 prélèvements, possible le même jour</i>
	1x 	Folates érythrocytaires	<i>A conserver à l'abri de la lumière</i>
	1x 	NFS-Plaquettes, Réticulocytes, VS	<i>Tube rempli au maximum</i>
	1x 	Insuline	<i>A prélever uniquement au laboratoire</i>
	1x 	<b>Paludisme</b>	
	1x 	BNP	
	1x 	Hémoglobine A1c	
6	1x 	Glycémie (prélevée hors du laboratoire), GPP prescrite de façon isolée	

### Annexe 1 : Choix et ordre de prélèvement des tubes




























**Légende :**

Paramètres urgents, à traiter rapidement

Paramètres à conservation obligatoire : prélever un petit  en plus

P : petit tube - G : grand tube

*Concerne les sites de Saint Pierre, Saint Paul et Batelière*

1		Hémoculture : Prélever les paires de flacons.	<i>A transmettre rapidement</i>
2	1x 	D-dimères, Fibrinogène, TP/ INR, TCA	<i>Remplir impérativement jusqu'au trait</i>
	1x 	AT3	<i>Remplir impérativement jusqu'au trait</i>
	1x  + 	Plaquettes citratées	
3	1x  G	β2microglobuline, DHEAS, Ferritine, Folates sériques ( <i>à conserver à l'abri de la lumière</i> ), Fructosamine, Haptoglobine, IgA, IgG, IgM, Préalbumine, Vitamine D, Vitamine B12 βHCG, Cortisol, FSH, LH, Œstradiol, Progestérone, Prolactine, PTH, TSH, T3, T4, Testostérone CMV, Covid IgG, Hépatites A, B et C, HTLV, Rubéole, Syphilis (TPHA, VDRL), Toxoplasmose, VIH ACE, AFP, CA 125, CA 15.3, CA 19.9, PSA total, PSA libre Anticorps antithyroïdiens (ATG, ATPO), Anti-CCP	
	1x  P	Acide urique, Albumine, Amylase, ASAT/ALAT, ApoA, ApoB, Bicarbonates, Bilirubine ( <i>à conserver à l'abri de la lumière</i> ), Calcium, Cholestérol, Cholestérol HDL, Complément C3 et C4, CO2, CPK, Créatinine, CRP, Fer, GGT, Glycémie ( <i>prélevée au laboratoire</i> ), Ionogramme (Chlore, Potassium, Sodium), LDH, Lipase, Magnésium, Phosphatases alcalines, Phosphore, Protides, Transferrine, Triglycérides, Urée	
	1x  G	PCR Dengue	
	1x  P	Dengue : IgG, IgM, AgNS1	
	1x  P	IgE totales	
	1x  P	NT-proBNP, Procalcitonine, Troponine	
	1x  P	Anticorps anti-nucléaires (ACAN, Anti-DNA, ENA), Facteurs rhumatoïdes,	
	1x  P	<i>Chlamydia trachomatis</i> IgG, <i>Helicobacter pylori</i> IgG	
	1x  P	Electrophorèse, Immunoélectrophorèse, Immunotypage, CDT	
1x  P	Trisomie 21		
4	1x 	Caryotype sanguin	
5	1x  P + 	Electrophorèse de l'hémoglobine	
	1x 	RAI prescrite de façon isolée, test de Coombs	
	2x 	Groupe sanguin, Phénotype	<i>2 déterminations = 2 prélèvements, possible le même jour</i>
	1x 	Folates érythrocytaires	<i>A conserver à l'abri de la lumière</i>
	1x 	NFS-Plaquettes, Réticulocytes, VS	<i>Tube rempli au maximum</i>
	1x 	Insuline	<i>A prélever uniquement au laboratoire</i>
	1x 	Paludisme	
	1x 	BNP	
6	1x 	Hémoglobine A1C	
	1x 	Glycémie ( <i>prélevée hors du laboratoire</i> ), GPP prescrite de façon isolée	