



Manuel de prélèvement

Laboratoire de Bio-pathologie médicale

Clinique Saint-Pierre Ottignies



Sommaire

1	Objet.....	4
2	Présentation des sites de prélèvement	4
3	Le matériel de prélèvement à disposition.....	6
4	Recommandations pré-analytiques spécifiques.....	12
5	Prescription médicale	14
6	Identification des prélèvements.....	15
7	Hygiène des mains.....	15
8	Le prélèvement sanguin veineux.....	16
8.1	ordre des tubes à respecter lors d'une prise de sang de routine.....	16
8.2	Ordre des tubes à respecter lors d'un bilan de coagulation	17
8.3	Acte de prélèvement.....	18
9	Le micro-prélèvement : sang capillaire.....	20
10	Dosage des gaz du sang.....	20
11	Urines de 24 heures	21
12	Urines de 24 heures acidifiées	22
13	Prélèvements de salive (Salivette®)	23
14	Prélèvements sur glace	23
15	Autres conditions spéciales de prélèvement.....	24
16	Modes opératoires pour les tests dynamiques.....	26
16.1	Test de tolérance au glucose (OGTT)	26
16.2	Test de O'Sullivan.....	28
16.3	Test à l'ACTH (test court)	29
16.4	Test à la TRH (test court)	30
17	Modes opératoires pour les prélèvements pour recherches microbiologiques	30
15.1	Hémoculture	31
15.2	Urines (<i>Examen cytot bactériologique</i>).....	33
15.3	Urines (Recherche de BK).....	36
15.4	Urines (premier jet).....	36
15.5	Selles (copoculture, Rotavirus, Adenovirus, Clost)	36
15.6	Selles (Parasites)	37
15.7	Scotch test (Oxyure).....	37
15.8	Expectoration (BK)	37
15.9	Aspiration bronchique/ aspiration endo-trachéale	38
15.10	Frottis de gorge	38
15.11	Frottis de langue.....	38
15.12	Frottis de nez.....	39
15.13	Pus des fosses nasales ou de sinus	39
15.14	Frottis d'oreille	39
15.15	Frottis d'oeil (<i>Examen bactériologique</i>)	40
15.16	Frottis d'oeil (PCR <i>Chlamydia trachomatis</i>).....	40
15.17	Aspiration nasopharyngée (RSV, coqueluche).....	40
15.19	Frottis génital chez la femme.....	42
15.20	Frottis cervical (PCR HPV (<i>Papillomavirus Humain</i>))	42
15.21	Frottis d'urètre (<i>Examen bactériologique</i>)	43
15.22	Frottis d'urètre (PCR <i>Chlamydia trachomatis</i> , PCR <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , PCR <i>Mycoplasma genitalium</i> , PCR <i>Trichomonas vaginalis</i>)	44
15.23	Frottis de lésions cutaneo-muqueuses (Herpès).....	44
15.24	Frottis de lésions cutanées externes	45
15.25	Prélèvement de collections fermées (abcès), de liquide de ponction articulaire,	



pleural	45
15.26 Dépistage MRSA	46
15.27 Prélèvement de cheveux à la recherche de dermatophytes	48
15.28 Prélèvement d'ongles à la recherche de dermatophytes	48
15.29 Prélèvement de peau (squame) à la recherche de dermatophytes	48
15.30 Biopsie Helicobacter pylori	48
15.31 Sperme (<i>Examen bactériologique</i>)	49
15.32 Sperme (<i>Spermogramme, Capacitation, IUT</i>)	49
18 Prélèvements pour les tests d'hémostase	50
18.1 Nombre de tubes à prélever	50
18.2 Thrombophilie	50
18.3 Bilan hémorragique – anti-Xa – Ac anti PF4-héparine	50
18.4 Envois	50
19 Elimination des déchets d'activités de soins	51
20 Transport	51
21 Références	51



1 **OBJET**

Ce document est destiné aux préleveurs internes et externes au laboratoire (médecin, infirmiers, infirmières, technologues) afin de leur indiquer les recommandations pré-analytiques nécessaires à la bonne réalisation des analyses : consignes, informations permettant une prise en charge efficace des patients lors de l'acte de prélèvement.

Le respect de l'ensemble des recommandations pré-analytiques est primordial pour l'obtention de résultats fiables d'analyses et pour une gestion des dossiers patients efficace (identification, remboursement, rendu des résultats...).

2 **PRÉSENTATION DES SITES DE PRÉLÈVEMENT**

Clinique Saint Pierre Ottignies

Avenue Reine Fabiola, 9

1340 Ottignies

Niveau 0 Aile 800 route 820

010/43.72.59

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Du lundi au vendredi de 7h00 à 17h00 – Prélèvement urgent jusque 18h

Le samedi de 7h45 à 11h45

Accueil des petits enfants de préférence entre 8h30 et 12h, et entre 14h et 16h30 (le samedi entre 8h30 et 11h15)

Réalisation de test dynamiques (OGTT) sur RDV

Bilan de coagulation sur RDV

Centre Médical de Wavre

Rue du Pont-Saint-Jean, 2

1300 Wavre

010/23.29.30 – 010/23.29.10

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Du lundi au vendredi de 7h30 à 11h30

Prise de sang chez les petits enfants : de 8h00 à 11h

Réalisation de test dynamiques (OGTT) sur RDV

Centre Médical de Jodoigne

Allée des Sorbiers, 1

1370 Jodoigne

010/43.68.00 – 010/43.68.01

Heure d'ouverture du centre de prélèvement :

Du lundi au vendredi sur rendez-vous à partir de 8h **SUR RDV**

Réalisation de test dynamiques (OGTT) sur RDV

Polyclinique LLN

Rue du Traité de Rome, 5

1348 Louvain-la-Neuve

010/43.68.50

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Du lundi au vendredi de 8h00 à 11h45

Réalisation de test dynamiques (OGTT) sur RDV

Kinésys Centre Médical de Limal

Rue Charles Jaumotte, 46

1300 Wavre

010/43.72.90

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :



Du lundi au vendredi de 7h30 à 9h30

Cabinet médical des papeteries de Genval

Av. Franklin Roosevelt, 104

1330 Rixensart

02/654.29.74

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Mardi et jeudi de 7h00 à 9h00.

Centre Médical 1325 de Chaumont-Gistoux

Chaussée de Huy, 47B

1325 Chaumont-Gistoux

010/39.59.69

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Du lundi au vendredi de 7h30 à 9h30

Centre de prélèvement de Genappe

Rue des Lilas, 1

1470 Genappe

010/43.72.90

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Du lundi au vendredi de 7h30 à 9h30

Samedi de 8h00 à 10h00

Centre Médical GlobalSanté à Chastre

Route Provinciale, 88

1450 Chastre

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Le lundi, mercredi et vendredi de 7h30 à 9h00

Centre Medivoie à Louvain-la-Neuve

Rue du Diamant, 3A

1348 Louvain-la-Neuve

010/22.43.34

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Mardi et jeudi de 7h45 à 8h45

Centre Médical Saint-Lambert à Walhain

Rue Saint-Lambert, 78

1457 Walhain

010/77.98.09

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Le mardi et jeudi de 7h45 à 9h15

Centre MediLouvain

Avenue de l'Espinette, 13

1343 Louvain-la-Neuve

081/14.03.65

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Du lundi au vendredi de 8h30 à 9h00

Centre de prélèvement de Hamme-Mille

Chaussée de Louvain 15

1320 Hamme-Mille

010/43.72.90

Horaires d'ouverture du centre de prélèvement :

Du lundi au vendredi de 7h30 à 10h00.

Le samedi de 8h à 10h30



3 LE MATÉRIEL DE PRÉLÈVEMENT À DISPOSITION

Le matériel est fourni par le laboratoire à l'aide du document décrit en pièce jointe disponible à la duplication ou au laboratoire (! Ce document évoluant régulièrement, faire attention au numéro de version !)

Vérifiez la date de péremption du matériel avant toute utilisation

Les tubes munis d'une **bague blanche** présentent des volumes de remplissage réduits
(= pédiatrique)

Exemple :



Tube sec avec gel – bouchon rouge – 3.5 ml / 8 ml

- Sérum
- Tube ref. « VACUETTE KG455057 / KG455071 »
- **Biochimie – hormonologie – marqueurs cardiaques – sérologie**



Tube citrate – bouchon bleu – 2 ml / 3.5 ml

- Sang total citrate / plasma citrate
- Tube ref. « VACUETTE KG454322 / KG454332 »
- **Hémostase**

Respect de la proportion sang/anticoagulant (bien remplir jusqu'au trait de jauge)
Acheminer le plus rapidement possible le prélèvement au laboratoire à température ambiante (< 4h, dosage INR : < 12h)



Tube hépariné – bouchon vert – 2 ml / 4 ml / 9 ml

- Sang total hépariné / plasma hépariné
- Tube ref. « VACUETTE KG454237 / KG454029 / KG455084 »
- **Biochimie urgente – marqueurs cardiaques**



Tube EDTA – bouchon mauve – 2 ml / 4 ml / 6 ml / 9 ml

- Sang total EDTA / plasma EDTA
- Tube ref. « VACUETTE KG454047 / KG454209 / KG456043 / KG455045 »
- **Hématologie, immuno-hématologie : Numération formule – groupe sanguins, RAI, HBA1C**



Tube fluorure de sodium – bouchon gris – 2 ml / 4 ml

- Sang total fluoré / plasma fluoré
- Tube ref. « VACUETTE KG454238 / KG454297 »
- **Glycémie, lactate**



Tube citrate – bouchon noir – 1.28 ml

- Sang total citaté
- Tube ref. « KE10010 »

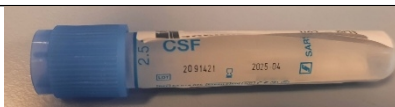


- **Vitesse de sédimentation VS**



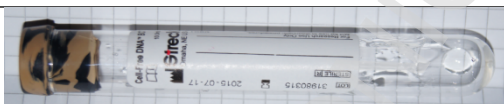
Tube en plastique– bouchon à visser – 13 ml

- Ponctions (Liquide-Céphalo-Rachidien)
- Tube ref. « 60.540.108 »
- **Biochimie – microbiologie – numération formule LCR**



Tube CFS – Collect LCR

- Ponctions (Liquide- Céphalo- Rachidien)
- **Uniquement pour Béta Amyloïde (AB1-42) – Protéine Tau et P - Tau – Protéine 14.3.3**



Tube en verre– bouchon brun/noir – 10 ml

- Tube ref. « Streck – Cell-Free DNA BCT ® » Génétique
- **Obligation que la patiente soit munie du formulaire ad hoc complété**
- **Sang maternel pour test prénatal non invasif NIPT**



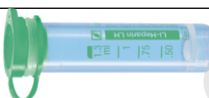
Micro – Tube Bouchon brun – 1.1 ml

- Serum gel Z
- 2074921
- Sarstedt



Micro Tube EDTA– bouchon lavande – 1.3 ml

- EDTA KE
- 2073021
- Sarstedt



Micro Tube Héparinate de lithium– bouchon vert – 1.3 ml

- 41.1503.105
- Sarstedt



Micro Tube Citrate– bouchon bleu – 1 ml

- 41.1506.100
- Sarstedt



Seringue pour gazométrie – 3 ml

- Sang total hépariné
- Tube ref. « RAPID Lyte 3 mL L/S Syringe Filter Cap 00355281 »
- **Gaz sanguin**



Flacons pour hémocultures

- Aérobie – bouchon bleu
- Anaérobie – bouchon doré
- Pédiatrique – bouchon argenté
- Mycobactéries – bouchon rouge

Sang total

Ref. « BD Bactec plus aerobic/F culture vials 442023 » - plastique
Ref. « BD Bactec plus anaerobic/F culture vials 402022 » - plastique
Ref. « BD Bactec peds plus/F culture vials 442020 » - plastique
Ref. « BD Bactec Myco/F Lytic culture vials 442288 » ▶ Après accord du microbiologiste (7704/7646) !



Aiguilles pour prélèvement sanguin Quickfit

Ref. « Terumo venoject quick fit multi sample

- 0.9*40mm MN-2038Q (jaune)
- 0.8*40mm MN2138Q (vert)
- 0.7*40mm MN-2238Q (noir)



Vacquette holdex à usage unique stérile

- BD Vacutainer® Pronto™
- Quick Release Needle Holder
- Ref 368872 20



Collecteur d'aiguilles 4L

- Ref. « D2050014 - MLS »

POUR TOUS LES FLACONS : Revisser soigneusement et fermement le bouchon afin d'éviter les souillures et de disposer de l'intégralité de l'échantillon recueilli.



Pot bactério - bouchon rouge – 60 ml

- Urine (examen cytologique)
- Ponctions
- Selles
- Ref. « TP35A-020 Gosselin »
- Cytologie urinaire, Culture bactériologie



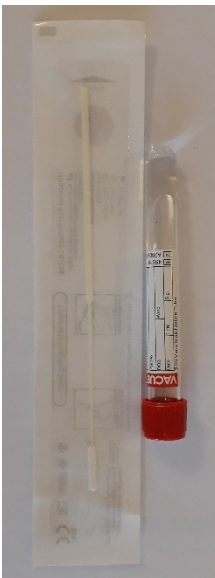
Pot bactério - bouchon bleu – 40 ml

- Urine (examen cytologique)
- Ref. « TP30-009 Gosselin »
- Cytologie urinaire, Culture bactériologie pédiatrique

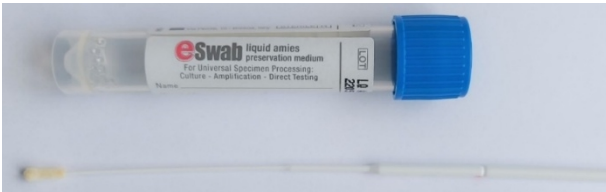


	Pot bactério BORICON - bouchon rouge – 30 ml ○ Urine ○ Ref. « 8602086 IMP » ○ Culture bactériologie urines
  	Pot à urines avec canule de transfert intégrée – bouchon bleu avec opercule – x ml (dispositif vacutainer). Les pots de collecte bleu seront à éliminer après transfert dans les tubes beige et vert. Compatible avec tube BD pour chimie urinaire, cytologie urinaire et bactériologie : ○ Tube cytologie urinaire – bouchon beige (11ml) ○ Tube bactériologie urinaire – bouchon vert olive (10ml) ○ Ref. pot bleu « BD Vacutainer urine collection cups 364941 » (pour médecins généralistes) ○ Ref. Tube vert « BD vacutainer plus CS boriq acid sodium borate formate 364958 » ○ Ref. Tube beige « BD vacutainer z plus urine 364915» ○ Ref. canule de transfert « BD vacutainer urine transfert straw 364940 »
	Pot à selles - bouchon rouge – 60 ml ○ Ref. « 409552 G MLS » ○ Culture bactériologie, parasites, recherche antigénique (rotavirus, adénovirus)
	Pot à sperme - bouchon opaque – 100 ml ○ Ref. « 75.562.005 Sarstedt » ○ Spermogramme, capacitation
	Flacon pour urine de 24 heures – bouchon vert – 3000 ml ○ Urine de 24h acidifiée ○ Ref. « 77.578.252 Sarstedt» ○ Catécholamines, métanéphrines urinaires



	Flacon pour urine de 24 heures – bouchon jaune – 3000 ml ○ Ref. « 77575 Sarstedt » ○ Chimie urinaire
FROTTIS	
	Ecouvillon pour Culture - PCR bactériologie avec milieu de transport amies – bouchon rose 2ml ○ Ref. « E-swab avec milieu Amies » Ref M101645 ○ Frottis pour culture aérobie/anaérobie ○ Test antigénique Strepto A ○ PCR (<i>Chlamydia trachomatis</i>/gonocoque, <i>Trichomonas vaginalis</i>, <i>Mycoplasma genitalium</i>, <i>Herpès simplex virus</i> ...) Avec liquide transparent
	Frottis naso-pharyngés – virus respiratoires ○ Ref. 456161 – vacuette ○ Ref. 960000 « disposable sampling swab »
	Frottis de col endo-cervical – PCR HPV : prélèvement en phase liquide ○ Ref. Pot « Hologic ThinPrep Pap Test Preserbyt Solution 20ml 70097-003 » ○ Ref. Ecouvillon « Rouers medical devices BV, Rouers cervex brush 70671-001 »



	Kit de prélèvement pour dépistage MRSA Ref. « Copan TSB SaltBroth M10171 MLS » Frottis gorge, nez, périnée ou plis inguinaux
	Frottis E-Swab avec liquide Amies et tige urétrale Ref M10163 ○ Frottis naso-pharyngé, Ophtalmo, ORL, urétral ○ Antigènes respiratoires ○ PCR (bactéries/virus)
	Frottis fin « pédiatrique » E-Swab « bouchon bleu » ○ Frottis naso-pharyngé ○ Antigènes respiratoires ○ PCR (bactéries et virus respiratoires)
	Frottis LIM Broth Ref M1015101 ○ Frottis dépistage Strepto B ○ Culture Strepto A



4 RECOMMANDATIONS PRÉ-ANALYTIQUES SPÉCIFIQUES

Facteurs ayant une incidence sur la qualité du prélèvement et/ou des résultats d'analyses :

Transport par système pneumatique (Télétube).

Les échantillons de sperme ne peuvent pas être envoyés par télétube. Arrivés au laboratoire, ils ne pourront pas être pris en charge car la qualité du prélèvement est fortement compromise.

Les échantillons pour des analyses d'aggrégation plaquettaire ne peuvent pas être envoyés par télétube. Arrivés au laboratoire, ils ne pourront pas être pris en charge. Ces analyses sont réalisées sur rendez-vous au centre de prélèvement de la clinique.

Les analyses des gaz sanguins sont susceptibles d'être influencées si l'échantillon est envoyé par télétube et que toutes les bulles d'air n'ont pas été préalablement éjectées. La concentration en oxygène risque d'être surestimée.

L'analyse PFA, sur les plaquettes, est susceptible d'être influencée si l'échantillon est envoyé par télétube et les résultats rendus risquent d'être surestimés.

Facteurs physiologiques

- Sexe
- Age
- Ménopause, grossesse
- Heure du prélèvement (cycle circadien : cortisol, ...)

Prise de médicaments

- date, heure de la dernière prise
- antibiothérapie (prélèvements de bactériologie)

Autres examens préalables

- administration de produits de contraste (interférence avec dosages documentée pour bilirubine, protéines, fer, cuivre, calcium, phosphate...).

Facteurs liés au prélèvement

- Excès de temps de pose du garrot
- Prélèvement collecté dans un récipient inadéquat (anticoagulant)
- Hémolyse (prélèvement difficile, agitation vigoureuse des tubes prohibée !)
- Ordre de prélèvement des tubes non respecté
- Tube pas assez rempli (hémostase) ou coagulé (hémostase, Complet Formule Sanguine)

Etat de jeûne

L'ensemble des analyses sanguines réalisées au laboratoire s'effectue de préférence le matin à jeûn (interférence de la lipémie sur de nombreux dosages), cependant bien qu'il soit toujours conseillé, le jeûne n'est pas obligatoire pour l'ensemble des prélèvements.



- Jeûne obligatoire de 12 heures (sauf avis médical) : dosage de la glycémie, cholestérol, triglycérides, ...
Il est possible de boire un verre d'eau et il est recommandé de prendre un repas léger la veille au soir.
- Pour les autres dosages, il est préférable de respecter au minimum un délai de 2 heures après les repas.

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI



5 PRESCRIPTION MÉDICALE

Différents bon (feuilles) de demande d'analyses médicales sont disponibles sur demande au laboratoire :

- Demande générale (hématologie – biochimie – hormonologie – sérologie)
- Demande de gaz sanguin
- Demande de bactériologie
- Demande de frottis cervico-vaginal : demande d'analyse cytologique/PCR HPV
- Demande de dépistage MRSA
- Demande d'analyses de glycémies (patients diabétiques ou nouveau-nés)
- Demande de cytologie
- Demande de sang et dérivés sanguins
- Demande de neurochimie

D'autres formulaires spécifiques sont nécessaires pour la réalisation de certaines analyses comme par exemple en biologie moléculaire pour la PCR et le génotypage de l'Hépatite C.

Une prescription informatisée est disponible dans les services hospitaliers de la clinique ainsi que via Healthconnect.

Les formulaires de demande d'analyses médicales dûment complétés accompagnent les échantillons biologiques :

Identification univoque du patient (manuscrite, par vignette de mutuelle ou par étiquette de la clinique imprimée via la carte d'identité ou la carte ISI+) :

- **nom, prénom**
- **sexe, date de naissance**
- **adresse, téléphone**
- **identification du médecin prescripteur :**
 - o **nom, prénom**
 - o **signature et cachet (N° INAMI, adresse, N° de téléphone/Fax)**
- données mutuelle
- **date et heure de prélèvement**
- identification du préleveur
- date de prescription
- le destinataire des copies du compte rendu :
 - o le médecin traitant ou autre
 - o le patient (avec accord du prescripteur)
- les renseignements cliniques nécessaires à la bonne exécution des analyses et à l'interprétation des résultats

La préparation des prélèvements se fait en fonction de la demande complétée par le médecin prescripteur (choix des contenants, vérification des conditions de conservation et de transport)



6 IDENTIFICATION DES PRÉLÈVEMENTS

L'absence ou la mauvaise identification des prélèvements peut mener à une inversion de tubes et avoir des conséquences dramatiques pour le patient.

Afin de garantir la sécurité du patient, la personne qui effectue le prélèvement doit :

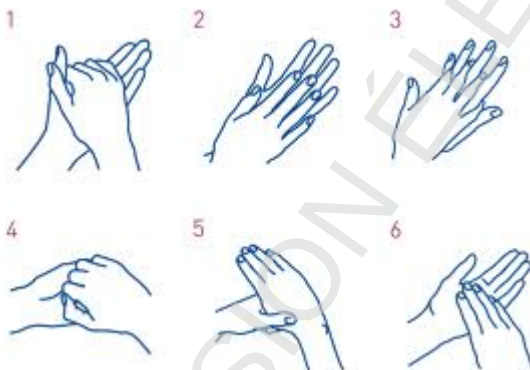
- vérifier l'identité du patient : nom, prénom et date de naissance, ...
 - immédiatement identifier les tubes ou pots :
 - o idéalement à l'aide d'étiquettes pré-imprimées reprenant le nom, prénom et date de naissance (remarque : si le prénom n'apparaît pas car le nom est trop long, merci d'inscrire le prénom manuellement – au minimum la première lettre)
- OU
- o en inscrivant manuellement nom et prénom au minimum.

Le liquide prélevé doit être visible, ainsi que le code-barres des flacons d'hémoculture.

L'absence ou l'erreur d'identification du prélèvement constitue un critère de non-conformité et peut entraîner la non-exécution des actes.

7 HYGIÈNE DES MAINS

Avant et après un prélèvement, se passer les mains à la solution hydro-alcoolique (3 ml = 2 pressions) :



En cas de mains souillées, procéder à un lavage des mains avant la désinfection hydro-alcoolique.



8 LE PRÉLÈVEMENT SANGUIN VEINEUX

8.1 ORDRE DES TUBES A RESPECTER LORS D'UNE PRISE DE SANG DE ROUTINE

Les **flacons d'hémocultures** sont toujours prélevés en **premier lieu**, suivi des tubes de sang.



PRÉLÈVEMENT VEINEUX

ORDRE DES PRÉLÈVEMENTS

Il faut impérativement respecter l'ordre de remplissage des tubes

1. Tube sans anticoagulant (avec ou sans gel)

2. Tube(s) citrate de sodium hémostase

3. Tube(s) hépariné

4. Tube(s) E.D.T.A

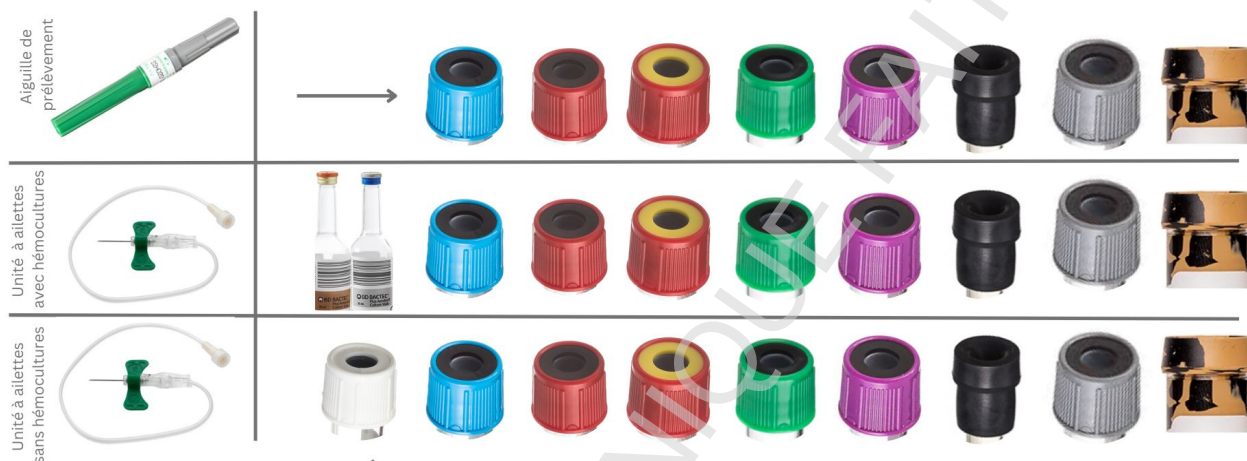
5. Tube(s) fluorés ou mono iodoacétate

6. Tube citrate de sodium V.S




8.2 ORDRE DES TUBES À RESPECTER LORS D'UN BILAN DE COAGULATION

Ordre de remplissage des tubes du prélèvement sanguin



Le tube d'amorce (bouchon blanc) permet de purger la tubulure de l'unité à ailettes afin d'assurer le remplissage optimal du tube citrate (bouchon bleu).



8.3 ACTE DE PRÉLÈVEMENT

Préalables

- Installer la personne confortablement (position assise ou couchée)
Aider le patient à se détendre, le rassurer s'il semble stressé.
- Vérifier son identité (**demander** Nom, Prénom, date de naissance...)
- Vérifier la validité de la prescription médicale et s'assurer de la concordance entre l'identité du patient et celle figurant sur la prescription et les tubes.
- Choisir le matériel adapté au type de prélèvement et au malade (tubes, aiguilles, dispositif de prélèvement)
- Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique

Déroulement de l'acte

Etape 1 : repérer le site de prélèvement

- Appliquer un garrot, demander au patient de fermer le poing, et palper pour localiser une veine turgescente.
- Laisser pendre le bras pour augmenter la pression veineuse. Masser le bras depuis le poignet vers le pli du coude.
- Frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique.
- Désinfecter le site de ponction avec une solution antiseptique, en commençant par le site d'insertion de l'aiguille et en faisant plusieurs cercles en expansion vers l'extérieur. Attendre que la solution antiseptique soit sèche. Respecter un temps de contact de 30 secondes.

Etape 2 : prélèvement

- Enlever la protection de l'aiguille.
- Palper avec le doigt pour localiser le milieu de la veine cible, appliquer une légère traction sur la veine pour l'empêcher de bouger.
- Informer le patient que l'aiguille est sur le point de pénétrer.
- Insérer l'aiguille avec le biseau vers le haut en tendant légèrement la peau.
- Enfoncer le tube au fond du holder de façon à percer le bouchon.
- Dès que le sang afflue dans le tube, desserrer le garrot.
- Attendre que le tube se remplisse selon le vide d'air prédéterminé.
Remplir les tubes dans l'ordre approprié. Après avoir retiré un tube de son support, retourner doucement le tube 6 à 8 fois pour mélanger le contenu; *ne pas secouer les tubes.*
- Faire desserrer le poing et desserrer le garrot.

Etape 3 : fin du prélèvement

- Poser un tampon au niveau du site de ponction, retirer l'aiguille et exercer immédiatement une pression sur le site.
- Demander au patient de continuer à appliquer une pression sur le site.
- Révérifier le site après une minute pour vérifier l'absence d'hémorragie/hématome.
- Enlever le garrot.
- Appliquer un pansement adhésif ou un bandage.



Etape 4

- Déposez les dispositifs de collecte de sang usagés dans un récipient pour objets tranchants. **NE JAMAIS RECAPUCHONNER L'AIGUILLE !**
- Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique.
- Transmettre les tubes et le bon de demande d'analyses au laboratoire le plus rapidement possible.

Prélèvement à la seringue

Tirer doucement sur le piston pour éviter d'endommager les cellules sanguines ou de collaber la veine.

Lorsque le prélèvement est terminé, ne pas injecter dans les tubes de prélèvement sous vide mais laisser le vide aspirer le sang dans le tube. Retourner doucement le tube ou le flacon 6 à 8 fois pour mélanger le contenu; *ne pas secouer les tubes ou flacons.*

Incidents possibles

- Aucune veine n'apparaît :
Essayer d'abaisser le bras et de chauffer doucement le point de ponction par l'utilisation de compresses chaudes ou d'une lampe à infra-rouge appropriée.
- Hématomes :
En cas de gonflement rapide au point de ponction, retirer le garrot et l'aiguille et appliquer une pression sur le site de ponction avec un tampon de gaze. Une minute ou 2 est généralement suffisante sauf si le patient a une coagulopathie.
Pour éviter les hématomes, exercer une tension modérée lors de l'application du garrot, et ne pas oublier de retirer le garrot après le prélèvement de sang. Attention aux vêtements très serrés qui font office de garrot.
- Saignement :
Poser le garrot sur le coton sans trop serrer et attendre que le sang cesse. Ensuite appliquer un bandage sur le coton.
- Malaise :
Demander aux patients de détourner le regard de l'équipement et de la procédure pour éviter un épisode vasovagal.
Conduite à tenir : allonger le patient, lui lever les jambes, le faire respirer à fond, lui donner du sucre s'il est à jeun.



9 LE MICRO-PRÉLÈVEMENT : SANG CAPILLAIRE

A la pulpe du doigt

- Éviter les régions infectées, comportant des cicatrices ou un œdème
- Désinfecter (l'alcool à 70°)
- Laisser évaporer
- Piquer franchement le bout du doigt : légèrement sur le côté (idéalement à l'aide d'une lancette de sécurité à usage unique)
- Le sang doit couler spontanément sans exercer de pression OU masser le doigt de la base vers l'extrémité
- Essuyer la première goutte avec un coton sec
- Prélever les gouttes suivantes avec des micro-tubes (homogénéiser par retournements doux), sur papier filtre destiné au test de Guthrie ou dans un capillaire hépariné (MultiCap ref 01198961 Siemens)
- Éviter tout début de coagulation
- Essuyer avec un tampon sec

Au talon (âge < 6 mois)

- Saisir fortement le talon du nouveau-né ou du nourrisson, réchauffer le pied, l'enserrer entre le pouce et l'index, désinfecter, piquer sur la face interne ou externe du talon (afin de ne pas piquer le calcanéum).

Le prélèvement de sang capillaire est déconseillé pour l'exploration de l'hémostase.

10 DOSAGE DES GAZ DU SANG

Le dosage des gaz du sang se fait par ponction artérielle en général (ou par micro prélèvement de sang capillaire).

C'est un acte médical

Acte de prélèvement

- Asepsie rigoureuse du point de ponction
- Le prélèvement est effectué au niveau des artères radiale, humérale ou fémorale
- Dès le retrait de l'aiguille, faire un point de compression de plusieurs minutes
- Noter l'heure exacte du prélèvement
- **Éviter toute contamination par des bulles d'air**
- Obturer la seringue par un bouchon
- Mélanger le sang en roulant la seringue entre les mains
- Porter immédiatement au laboratoire : **délai max 30 minutes**



11 URINES DE 24 HEURES

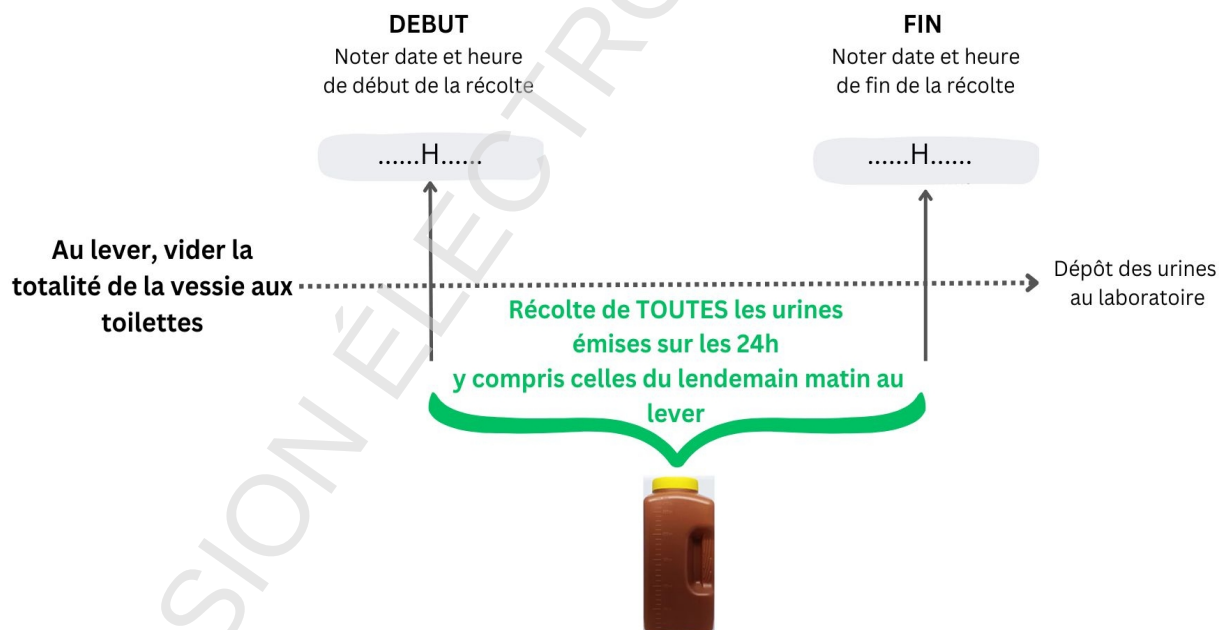
La totalité des urines de 24 heures sont prélevées à l'aide de flacons spécifiques fournis par le laboratoire (avec OU sans acide)

- Le matin, au réveil vider la vessie complètement sans conserver les urines et noter l'heure sur l'étiquette.
- Utiliser le pot de 500 ml pour chaque miction qui suit. Transvaser chaque miction dans le récipient de 3 litres à bouchon jaune.
- Jusqu'au lendemain, à la même heure, conserver toutes les urines émises dans ce récipient.

La récolte sera complète lors du dernier recueil d'urines dans le récipient de 3 litres, à la même heure que celle notée la veille. Identifier la récolte en mentionnant son nom, prénom et date de naissance ou en collant une vignette de mutuelle.

- Conserver la récolte dans un endroit frais.

Apporter la récolte de 24H complète au laboratoire au 2^{ème} étage route 910





12 URINES DE 24 HEURES ACIDIFIÉES

La demande d'analyse du laboratoire définit dans quel cas il faut utiliser des urines de 24h acidifiées ou non.

Certaines analyses telles que la créatinine, le calcium, le phosphore et le magnésium peuvent être réalisées sur des urines acidifiées ou non.

Pour des informations complémentaires, veuillez contacter le laboratoire.

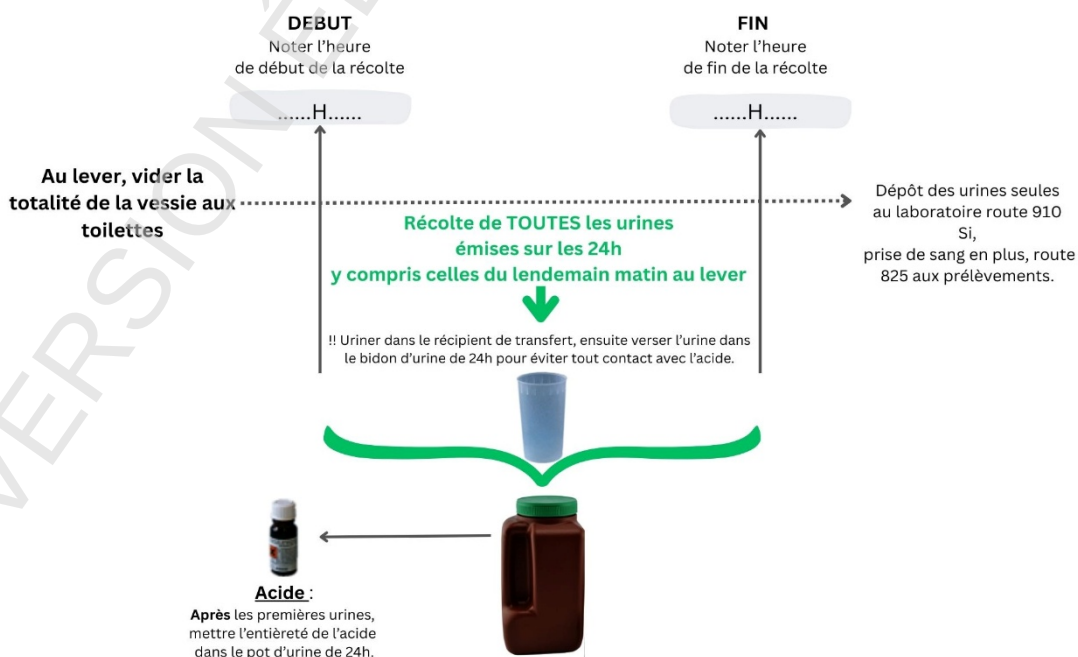
Le recueil d'urines de 24H acidifiées se fait à l'aide d'un récipient Uriset 24 avec Monovette® Urine de Sarstedt.

- E. Le matin, au réveil vider la vessie complètement sans conserver les urines et noter l'heure sur l'étiquette.
- F. Utiliser le pot de 500 ml pour chaque miction qui suit. Transvaser chaque miction dans le récipient de 3 litres à bouchon vert.
- G. Après avoir transvasé la 1^{ère} miction, vider le pot d'acide (ATTENTION !) dans le récipient de 3 litres et mélanger doucement.
- H. Jusqu'au lendemain, à la même heure, conserver toutes les urines émises dans ce récipient.

La récolte sera complète lors du dernier recueil d'urines dans le récipient de 3 litres, à la même heure que celle notée la veille. Identifier la récolte en mentionnant son nom, prénom et date de naissance ou en collant une vignette de mutuelle.

- I. Conserver la récolte dans un endroit frais.

- J. Apporter la récolte de 24H complète au laboratoire au 2^{ème} étage route 910





13 PRÉLÈVEMENTS DE SALIVE (SALIVETTE®)

Prélèvements réalisés au **centre de prélèvements d'Ottignies** uniquement ;

Dosage du Cortisol : Salivette ®, 51.1534.500, Sarstedt.

Prélèvement de salive au moyen de salivettes

Consignes au patient:

- avant le brossage des dents
- au moins 30 min après toute ingestion d'aliments
- mastication environ 45 s
- conservation à 4°C (mais transport possible à T amb)

SARSTEDT

-20 °C

MFR/Mar-07

12

14 PRÉLÈVEMENTS SUR GLACE

Conformément au formulaire de demande, certains prélèvements doivent être réalisés « **sur glace** » afin de garantir la stabilité du paramètre dosé. Dans ce cas, le prélèvement doit être apporté le plus rapidement possible au laboratoire (endéans les 3 heures) et être disposé sous de la glace ou placé dans un « **Crioplast** ». Ces derniers sont disponibles dans les centres de prélèvements extérieurs ainsi qu'au laboratoire, sur demande.

Ceci concerne notamment les analyses suivantes : ACTH, Ammoniac (NH₄), Temps de lyse des Euglobulines (Test de Von Kaulla).



Le dispositif CRIOPLAST permet l'introduction d'un tube afin de garantir que celui-ci reste à une température basse jusqu'à son arrivée au laboratoire.

Afin de garantir une bonne utilisation du dispositif :

- Placez-le au minimum 8H au congélateur avant utilisation (-20°C, une température plus basse entraîne un risque plus élevé d'hémolyse).
- Sortir le dispositif du congélateur avant réalisation de la prise de sang.
- Si de la glace est présente dans l'orifice, enlevez là afin d'éviter une hémolyse du tube. Au besoin, entourez le tube d'un fin mouchoir/papier avant introduction.
- Une fois le tube inséré, emballez le tout dans un essuie-tout ou un sachet plastique et insérez le dans le sachet contenant le reste de la prise de sang, pour envoi rapide au laboratoire.

Une fois réceptionnés au laboratoire, ces contenants doivent repartir (via les messagères en externe ou le télétube, en interne) vers leur destination (inscrite sur le CRIOPLAST) :



15 AUTRES CONDITIONS SPÉCIALES DE PRÉLÈVEMENT

Prélèvements à réaliser à **37°C** :

Pour une bonne prise en charge de la recherche des **agglutinines froides** et des **cryoglobulines**, celles-ci ne seront **acceptées au laboratoire** qu'aux tranches horaires suivantes :

- **Du lundi au mercredi de 7h à 16h**
- **Le jeudi de 7h à 12h**
- Cryoglobulines :
Tube sec sans gel maintenu à 37°C dans l'étuve aux prises de sang. Se fait uniquement à la Clinique.
Les prélèvements doivent **être maintenus à 37°C après le prélèvement et lors de leur acheminement au laboratoire.**
Le prélèvement doit être réalisé **à jeun** pour éviter l'interférence avec les lipides.
Un prélèvement hémolysé est non analysable.
- Agglutinines froides :
Tube EDTA maintenu à 37°C dans l'étuve aux prises de sang. Se fait uniquement à la



Clinique. Les prélèvements doivent **être maintenus à 37°C après le prélèvement et lors de leur acheminement au laboratoire.** Les tests doivent être effectués dans les 48h suivant le prélèvement.

Prélèvements à garder à **l'abri de l'exposition de la lumière** (sous aluminium) : Vitamine E, Vitamine A.

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI



16 MODES OPÉRATOIRES POUR LES TESTS DYNAMIQUES

16.1 TEST DE TOLÉRANCE AU GLUCOSE (OGTT)

Principe	Conditions initiales	Matériels requis et déroulement de l'épreuve	T°C de conservation avant acheminement
▮ Dépistage précoce du diabète ▮ Dépistage diabète gestationnel ▮ Exploration de certaines hypoglycémies Mesure de la glycémie (+ insuline et/ou peptide C) après absorption d'une solution de 75 g de glucose. <i>Nb : si le poids du patient est inférieur à 40 Kg, la dose absorbée devra être de 1,75 g/Kg.</i>	▶ Si antécédents de chirurgie bariatrique: contre-indication à la réalisation du test: contacter le Médecin prescripteur ▶ Pas de fièvre? Prise de médicaments? Si oui, vérifier interférence sur la glycémie, prévenir le médecin prescripteur si nécessaire ▶ Être à jeun depuis la veille au soir. ▶ S'assurer que le patient a une collation pour la fin du test surtout si hyper >2 heures ▶ Rester au repos durant toute la durée du test ▶ Si possible, arrêt des médicaments interférant sur la glycémie <i>Prévenir le patient d'éventuels effets secondaires : nausée, vomissements, somnolence....</i>	▶ 3 tubes Fluorés Gris (glycémie) + 3 tubes Secs Rouges (insuline/peptide C) ou plus suivant la prescription médicale ▶ Glucomètre ▶ Minuterie ▶ Solution buvable de 75 g de glucose Installer le patient confortablement 1. Prélever le Temps 0 2. Effectuer une mesure de la glycémie avec le glucomètre <i>Si la glycémie > 126 mg/dL, demander contrôle au labo.</i> <i>Si confirmation glycémie > 126: le test n'est pas poursuivi: prévenir le médecin prescripteur</i> 3. Faire absorber la solution de glucose en 5 min maximum. 4. Démarrer la minuterie 5. Prélever les tubes correspondants aux temps prescrits (60 – 120 min au minimum). 6. Si test > 2 heures: vérifier glycémie toutes 15 minutes. Si ≤ 60g/dl: STOP et resucrer. Indiquer la raison de l'arrêt du test sur le formulaire. <i>Surveiller le patient durant toute la durée du test.</i> <i>Test ininterprétable : si vomissement ou alimentation durant la durée du test.</i> ! Les tubes doivent être rigoureusement étiquetés avec les heures de prélèvements correspondantes !	18-25°C A transmettre le plus rapidement possible au laboratoire



LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI



16.2 TEST DE O'SULLIVAN

Principe	Conditions initiales	Matériels requis et déroulement de l'épreuve	T°C de conservation avant acheminement
Dépistage précoce du diabète gestationnel Mesure de la glycémie à 60 min après absorption d'une solution contenant 50 g de glucose.	▶ Au 6ème mois de grossesse en l'absence de facteur de risque de diabète ▶ Au 1^{er} trimestre s'il existe un facteur de risque ▶ Pas de nécessité d'être à jeun ▶ Rester au repos durant toute la durée du test <i>Veiller à prévenir la patiente d'éventuels effets secondaires : nausée, vomissements....</i>	▶ 1 tube Fluoré Gris ▶ Minuterie ▶ Solution buvable de 50g de glucose Installer la patiente confortablement 1. Faire absorber la solution de glucose en 5 min maximum. 2. Démarrer la minuterie 3. Prélever le tube à 60 min. <i>Surveiller la patiente durant toute la durée du test.</i> <i>Test ininterprétable : si vomissement ou alimentation durant la durée du test.</i>	18 – 25°C Max 1h



16.3 TEST À L'ACTH (TEST COURT)

Principe	Conditions initiales	Matériels requis et déroulement de l'épreuve	T°C de conservation avant acheminement
Recherche : ▫ insuffisance cortico-surrénalienne ▫ bloc enzymatique surrénalien Etude de la sécrétion du cortisol par la surrénale après injection de Synacthene®) (analogue synthétique de l'ACTH)	▶ Test contre-indiqué chez les femmes enceintes ▶ Exécuter le test le matin (8h) ▶ Suspendre toute corticothérapie éventuelle 12h avant l'examen. <i>Veiller à prévenir le patient d'éventuels effets secondaires : effets cutanés au point d'injection, nausées, vomissements, vertiges, urticaires, dyspnée et œdème de Quincke</i>	▶ 3 tubes Secs Rouges ou plus suivant la prescription médicale ▶ 1 ampoule de Synacthene® 0,25 mg ▶ Minuteur <i>Le test doit être effectué sous surveillance médicale (risque de choc anaphylactique)</i> Installer le patient confortablement 1. Préparer la seringue de Synacthene® 0,25 mg 2. Prélever le Temps 0 3. Injecter en IV lente (1 à 2 min) l'ampoule de Synacthene® 0,25mg (Adultes) 4. Prélever les tubes aux temps demandés (30 – 60 minutes) ! Les tubes doivent être rigoureusement étiquetés avec les heures de prélèvements correspondants !	18-25°C A transmettre le plus rapidement possible au laboratoire



16.4 TEST À LA TRH (TEST COURT)

Principe	Conditions initiales	Matériels requis et déroulement de l'épreuve	T°C de conservation avant acheminement
Exploration d'une : ▢ dysthyroïdie ▢ hyperprolactinémie Le test consiste à doser la TSH et/ou la prolactine à des temps définis après stimulation de l'hypophyse par de la TRH.	▶ Le jeûne est recommandé ▶ Rester au repos 30 min avant le test ▶ Miction avant le test ▶ Éviter de consommer du café ou du thé 12h avant l'examen ▶ Si dosage de prolactine : ne pas prendre de neuroleptique 24h avant le test. <i>Veiller à prévenir le patient d'éventuels effets secondaires : bouffées de chaleur, nausée, sensation de vertige, goût métallique dans la bouche, miction impérieuse...</i>	▶ 3 tubes Secs Rouges ou plus suivant la prescription médicale ▶ 1 ampoule de TRH 0,2 mg ▶ Minuteur <i>Le test doit être effectué sous surveillance médicale (risque de choc anaphylactique)</i> Installer le patient confortablement 1. Préparer la seringue de TRH 0,2 mg 2. Prélever le Temps 0 3. Injecter en IV lente (1 à 2 min) l'ampoule de TRH 0,2 mg (Adultes) 4. Prélever les tubes aux temps demandés (20 – 60 minutes) ! Les tubes doivent être rigoureusement étiquetés avec les heures de prélèvements correspondants !	18-25°C A transmettre le plus rapidement possible au laboratoire

17 MODES OPÉRATOIRES POUR LES PRÉLÈVEMENTS POUR RECHERCHES MICROBIOLOGIQUES

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

Les renseignements cliniques sont indispensables pour permettre l'interprétation des cultures bactériologiques.



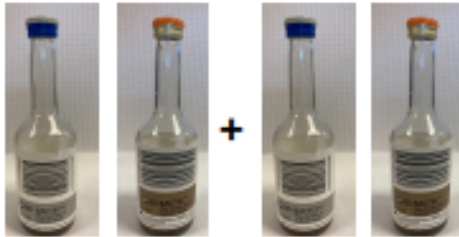
Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.1 HÉMOCULTURE <i>Examen bactériologique</i>	- Prélever lors d'un pic fébrile ou du frisson qui le précède - Avant tout traitement antibiotique, ou à défaut, juste avant l'administration de la prochaine dose d'antibiotique ► 2 à 3 paires d'hémoculture (flacon aérobie-anaérobie) par 24H : - 2 paires prélevées en prélèvement unique - 3^{ème} paire à distance du premier prélèvement ► Enfants : flacon pédiatrique (vol. sang à prélever en fonction du poids) <u>NB : Volume sang flacon rempli :</u> Flacon aé/ana. : 8-10 ml Flacon pédia. : 1-3 ml	L'hémoculture est un prélèvement sanguin nécessitant une asepsie rigoureuse (éviter la contamination avec des germes de la flore cutanée) ! Le matériel utilisé doit être propre (garrot, désinfecter l'holder à l'alcool avant utilisation) - Installer confortablement le patient - Expliquer éventuellement la nécessité de faire plusieurs prélèvements à intervalles réguliers - Hygiène des mains du préleveur ! <u>Préparation des flacons</u> Enlever le capuchon des flacons et désinfecter l'opercule du caoutchouc avec un tampon imbibé de chlorhexidine alcoolique <u>Matériel adéquat</u> - Idéal : aiguille et holder (seringue = risque de contamination des prélèvements) - Tampons stériles <u>Préparation du patient</u> - Désinfecter rigoureusement le site de ponction à l'aide du tampon stérile (chlorhexidine alcoolique) - Répéter l'opération avec un nouveau tampon - Respecter un temps de contact de 30 secondes - Ne plus toucher le site de ponction ! <u>Prélèvement du sang</u> - Idéal : ponction veineuse. Via cathéter si suspicion bactériémie sur cathéter (+ prélèvement périphérique). - NB : Le risque de contamination des hémocultures prélevées sur cathéters est plus élevé. - prélever le flacon aérobie puis anaérobie (adulte : 10 ml) ou 1 flacon pédiatrique (1 à 3 ml) - Si plusieurs analyses demandées : d'abord prélever les hémocultures	18-25°C A transmettre le plus rapidement possible au laboratoire (2h)



Bonnes pratiques de prélèvement des flacons d'hémoculture

Volume de prélèvement

Flacons adultes



4 flacons en prélèvement unique

2 **aérobies** et 2 **anaérobies**
Volume par flacon: 8 à 10 mL



2 graduations à prélever

Flacons pédiatriques

Age	Volume à prélever	Flacon(s) à prélever
Naissance à 1 mois	1 mL	1 flacon pédiatrique
1 mois à 1 an	1 mL à 3 mL	1 flacon pédiatrique
1 an à 2 ans	3 mL	1 flacon pédiatrique
2 ans à 10 ans	3 mL à 6 mL	1 à 2 flacons pédiatrique (ou 1 flacon aérobie)
10 ans à 16 ans	10 mL x 2	1 flacon aérobie + 1 flacon anaérobie



Volume
par
flacon: 1
à 3 mL

⚠ Un volume de remplissage optimum conditionne la sensibilité du diagnostic de bactériémie

Technique de prélèvement

1



Hygiène des mains

2



- Enlever le capuchon des flacons
- **Désinfecter l'opercule** du caoutchouc avec un tampon stérile imbibé de Chlorhexidine alcoolique
- Laisser la compresse de désinfection sur le flacon jusqu'au prélèvement

3



- Désinfecter le site de ponction (Chlorhexidine alcoolique)
- **Laisser sécher 30 secondes**
- Répéter l'opération avec un nouveau tampon
- Ne plus retoucher le site de ponction



X2

4



- Prélever les différents flacons successivement **en une seule ponction** en commençant par un flacon **aérobie** puis les 3 autres flacons (adulte : 8 ml à 10 ml)
- ou 1 (ou 2) flacon pédiatrique (1 ml à 3 ml)
- Prélever les autres tubes si nécessaire dans l'ordre (tube sec, puis citraté, puis les autres)



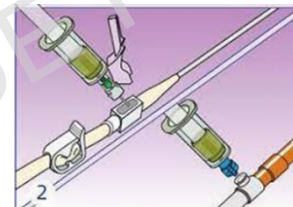
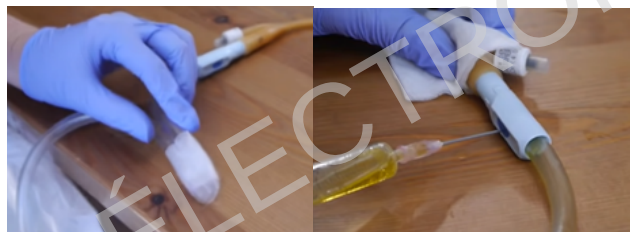


Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.2 URINES (EXAMEN CYTOBACTÉRIOLOGIQUE)	- Récouter de préférence les urines du matin - Eviter la prise excessive de liquide - Eviter la période de menstruation - En dehors de toute antibiothérapie si possible - A distance de la précédente miction (2h)	1. Pot bactério à bouchon bleu ou rouge + pot bactério boricon (médecins extérieurs) 2. Pot à bouchon bleu BD Vacutainer avec canule de transfert + tubes BD Vacutainer à bouchon beige et olive 3. Cupule de recueil stérile en aluminium <u>Chez l'adulte</u> • Se laver les mains soigneusement avec du savon • Pour les femmes : écarter les grandes lèvres • Pour les hommes : décalotter le gland • Désinfecter localement à l'aide d'un tampon imbibé d'un antiseptique aqueux • Commencer à uriner un peu dans la cuvette des WC • Ouvrir le pot et y recueillir le milieu de jet : • Recueillir le milieu de jet Prélever : - Un pot bactério à bouchon rouge ou bleu + un pot BORICON à bouchon rouge - Bien refermer le flacon sans toucher l'intérieur de celui-ci OU - Un pot à bouchon bleu avec canule de transfert : - Bien refermer le flacon sans toucher l'intérieur de celui-ci - Insérer le tube Vacutainer et percuter le bouchon, <u>remplir</u> en premier le tube à bouchon beige (chimie urinaire) puis le tube à bouchon vert olive (bactériologie) - Envoyer les tubes au laboratoire NB : une canule de transfert de l'urine dans les tubes est également disponible si l'urine du patient est récoltée dans un récipient ne disposant pas de canule de transfert intégrée (patients hospitalisés, consultations)	Tube/pot sans acide borique : 18-25°C max 2h 2-8°C max 24h Tube/pot contenant de l'acide borique : 18-25°C max 48h



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
Urines (suite) <i>Examen cytbactériologique (suite)</i>	• Récouter de préférence les urines du matin • Eviter la prise excessive de liquide • En dehors de toute antibiothérapie	Poche urinaire pour jeune enfant incontinent • Nettoyer le méat urinaire et la zone génitale de l'enfant à l'aide d'un tampon imbibé d'un antiseptique aqueux • Sécher la zone au moyen de compresses stériles • Fermer le tuyau d'écoulement, décoller le papier autocollant et appliquer la poche le plus hermétiquement possible (pointe triangulaire vers le bas), en partant du périnée. • ATTENTION, la poche ne doit pas rester en place plus de 30 à 45 min, au-delà, l'opération doit être renouvelée • Retirer la poche une fois que l'enfant a uriné et la vider par le tuyau d'écoulement dans un pot bacterio à bouchon bleu • Un volume minimum de 3 ml est nécessaire pour réaliser l'analyse Patient sondé Matériel: - Seringue de 10cc - Aiguille rose 14 G - Pot de recueil à urines ou vacutainers à cyto et bactério urinaire - Paire de gants non stériles - Antiseptique selon protocole de service - Compresses stériles 3 - Sparadrap Déroulement de l'ECBU: - Installer le patient de façon à pouvoir accéder au site de prélèvement. - 15 minutes avant le soin : clamper la sonde au-dessous du site de prélèvement en utilisant le sparadrap. - Se laver les mains avant le soin - Préparer le matériel : ouvrir les compresses stériles et les imbiber d'antiseptique, préparer la seringue ou l'embout Holder et sertir l'aiguille rose, ouvrir le pot de recueil d'urines stériles ou préparer les tubes vacutainers à cyto et bactério urinaire	Tube/pot sans acide borique : 18-25°C max 2h 2-8°C max 24h Tube/pot contenant de l'acide borique : 18-25°C max 48h



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
		- Désinfection : imbiber une compresse d'alcool et la poser sur la sonde pour la manipuler, désinfecter le point de ponction, jeter la compresse. Déposer le site de prélèvement sur une compresse stérile. - Introduire l'aiguille de la seringue ou l'embout Holder dans l'orifice du site de prélèvement ou dans la mousse, selon le type de dispositif. Une fois la seringue remplie, enlever la seringue en maintenant le site de prélèvement sur la compresse stérile. - Verser le contenu de la seringue sans toucher les bords du pot ni les bords de son couvercle. On peut piquer directement dans le pot pour verser l'urine sans avoir à ouvrir le pot, à condition qu'il soit bien stérile. - SOIT Prélever à l'aide d'un dispositif Vacutainer un tube à bouchon brun et un tube à bouchon vert olive - Déclamper la sonde et s'assurer de l'écoulement de l'urine - Jeter l'aiguille dans le conteneur ad hoc, jeter pots de recueil et seringue dans la poubelle, jeter les gants dans la poubelle - Se laver les mains. Identifier les échantillons et monter les tubes au   Uréterostomie Après nettoyage soigneux de la stomie, mettre en place un collecteur stérile et procéder comme pour le jeune enfant Patient handicapé ou incontinent Le recueil par sondage aller/retour à l'aide d'une sonde de petit calibre est utilisable si le recueil lors de la miction est impossible. brun et labo	



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.3 URINES (RECHERCHE DE BK)		Pot à urine de 24h Recueillir toutes les premières urines du matin (3 jours de suite)	2-8°C max 72h
15.4 URINES (PREMIER JET) <i>PCR Chlamydia trachomatis</i> <i>PCR Neisseria gonorrhoeae</i> <i>PCR Mycoplasma genitalium</i> <i>PCR Trichomonas vaginalis</i>	- Ne pas uriner au minimum 1h avant le recueil - Eviter la période de menstruation	- <u>Pas</u> de toilette uro-génitale préalable - Recueillir 10 à 50 ml du premier jet des urines dans un récipient propre (pot bacterio sans additif) - Finir d'uriner dans la cuvette des WC, bien refermer le flacon - Bien refermer le flacon sans toucher l'intérieur de celui-ci	18-25°C max 72h
16.5 SELLES (COPOCULTURE, ROTAVIRUS, ADENOVIRUS, CLOST) <i>Coproculture Rotavirus (<2 ans)</i> <i>Adenovirus (<2 ans)</i> <i>Clostridium difficile (>2 ans et antibiothérapie préalable)</i>	- En dehors de toute antibiothérapie et à distance (3j) de tout traitement intestinal (charbon, sels de baryum ou de magnésium, suppositoires, laxatifs...) - Pas de recueil de selles dans du papier toilette	Pot à selles – bouchon rouge - Emettre les selles dans un récipient propre - Recueillir à l'aide de la spatule l'équivalent d'une grosse noix de selles (ou 20 ml de selles liquides) - Privilégier les éléments muco-purulents ou sanglants - Prélèvements sur couche : dès l'émission, racler un maximum de matière fécale et la mettre dans un pot à selles	2-8°C max 12h



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.6 SELLES (PARASITES)	- En dehors de tout traitement intestinal (charbon, sels de baryum ou de magnésium, suppositoires, laxatifs...) - Le prélèvement peut être renouvelé jusqu'à 3 fois (élimination discontinue)	Pot à selles – bouchon rouge - Emettre les selles dans un récipient propre - Recueillir à l'aide de la spatule l'équivalent d'une grosse noix de selles (ou 20 ml de selles liquides) - Prélèvements sur couche : dès l'émission, racler un maximum de matières fécales et les mettre dans un pot à selles	2-8°C max 12h
15.7 SCOTECH TEST (OXYURE) <i>Recherche d'oxyure sur la marge anale</i>	- Le matin avant toute toilette - Le prélèvement peut être renouvelé jusqu'à 3 fois (élimination discontinue)	Scotch transparent + lame en verre - Mettre des gants puis appliquer un morceau de scotch sur la marge anale (bien appuyer) - Etaler le scotch sur une lame (à transporter dans un porte-lames)	18-25°C max 24h
15.8 EXPECTORATION (BK)	- En dehors de toute antibiothérapie si possible - Eviter la présence de salive qui dilue et contamine le prélèvement	Pot bactériologique à bouchon rouge - Le matin au réveil, faire un rinçage buccal avec de l'eau - Après un effort de toux (aidé si besoin d'une kinésithérapie), recueillir l'expectoration dans le pot - Pour la recherche de mycobactéries (BK), il est recommandé de répéter le prélèvement sur 3 jours (recueillir le 1^{er} crachat du matin)	2-8°C max 24h



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.9 ASPIRATION BRONCHIQUE/ASPIRATION ENDO-TRACHÉALE <i>Examen bactériologique</i>	En dehors de toute antibiothérapie si possible	Pot bactério à bouchon rouge - Aspiration avec du matériel stérile et transfert dans le pot bactério	2-8°C max 2h
15.10 FROTTIS DE GORGE <i>Recherche de Strepto A (Ag et culture)</i> <i>Examen bactériologique</i> Toute suspicion d'angine de Vincent doit être renseignée	En dehors de toute antibiothérapie si possible	Ecouvillon E-Swab à bouchon rose : - Demander au patient d'émettre le son « AAH » pour diminuer le réflexe nauséeux, utiliser un abaisse-langue pour éviter le contact salivaire et frotter les amygdales atteintes ou les piliers du voile du palais et la paroi postérieure du pharynx - En cas d'ulcération ou d'exsudat, prélever à ce niveau	18-25°C max 24h
15.11 FROTTIS DE LANGUE <i>Examen myco-bactériologique</i> Préciser le site d'écouvillonnage	En dehors de toute antibiothérapie si possible	Ecouvillon E-Swab à bouchon rose : - Recherche de Candida (langue blanche, patients greffés) : prélever à la base de la langue, au niveau du palais et de la face interne des joues	18-25°C max 24h

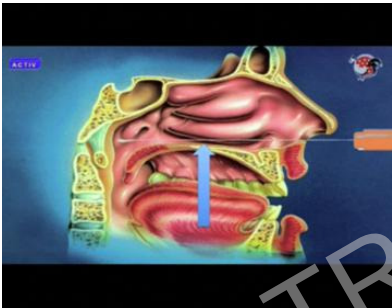


Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.12 FROTTIS DE NEZ <i>Dépistage MRSA</i>	En dehors de toute antibiothérapie si possible	Ecouvillon E-Swab à bouchon rose : Frotter sur les 2 premiers centimètres des 2 narines avec le même écouvillon	18-25°C max 24h
15.13 PUS DES FOSSES NASALES OU DE SINUS <i>Examen bactériologique</i> <i>Sinusite aigüe ou chronique</i>	En dehors de toute antibiothérapie si possible	Seringue (à effectuer par un médecin) Aspiration ou ponction réalisée en seringue par le clinicien	18-25°C à <u>transmettre le plus rapidement possible au laboratoire</u>
15.14 FROTTIS D'OREILLE <i>Examen bactériologique</i>	En dehors de toute antibiothérapie si possible	Ecouvillon E-Swab à bouchon orange : Éliminer les débris et croûtes présents dans le conduit auditif externe à l'aide d'un écouvillon humidifié avec de l'eau stérile et effectuer le prélèvement avec un écouvillon E-Swab à bouchon orange	18-25°C max 24h

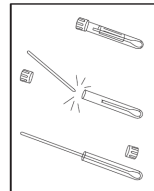


Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.15 FROTTIS D'OEIL (EXAMEN BACTÉRIOLOGIQUE)	- En dehors de toute antibiothérapie si possible - Pas de toilette locale ni de maquillage	Ecouvillon E-Swab à bouchon orange : - Frotter au niveau de la conjonctive et/ou des sécrétions purulentes visibles (angle interne de l'œil) en fonction de l'aspect des lésions	18-25°C max 24h
15.16 FROTTIS D'OEIL (PCR CHLAMYDIA TRACHOMATIS)		Ecouvillon E-Swab à bouchon orange : - Frotter les lésions apparentes sinon frotter la conjonctive. - Passer l'écouvillon dans le milieu fourni, fermer le tube et homogénéiser	18-25°C max 72h
15.17 ASPIRATION NASOPHARYNGÉE (RSV, COQUELUCHE) <i>Recherche de virus respiratoires (RSV) chez les nourrissons et jeunes enfants</i> PCR <i>Bordetella pertussis</i> (coqueluche)	Coqueluche : - Le prélèvement doit être réalisé si possible dans les 3 premières semaines de la maladie et avant le début de l'antibiothérapie. - L'ADN reste toutefois détectable jusqu'à 4 jours après le début du traitement	Kit d'aspiration : - Matériel d'aspiration - 2 ml de sérum physiologique - Coucher l'enfant sur le coussin à langer de façon ergonomique - Expliquer et rassurer les parents et l'enfant sur la manière de procéder - Connecter la sonde à l'appareil d'aspiration (niveau de l'Y) - Injecter 1 à 2 ml de sérum physiologique dans chaque narine de l'enfant et le maintenir en décubitus dorsal avec l'aide des parents - Enfoncer la sonde dans la narine jusqu'au pharynx et aspirer les sécrétions en retirant la sonde doucement. Faire la même opération dans chaque narine. Fermer le flacon	18-25°C à <u>transmettre le plus rapidement possible au laboratoire</u>



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.18 Frottis Nasopharyné <i>Recherche de virus respiratoires</i> -RSV chez les nourrissons et jeunes enfants -Adénovirus -Influenza A/B -SARS-CoV-2 PCR <i>Bordetella pertussis</i> (coqueluche)	Coqueluche : - Le prélèvement doit être réalisé si possible dans les 3 premières semaines de la maladie et avant le début de l'antibiothérapie. - L'ADN reste toutefois détectable jusqu'à 4 jours après le début du traitement	Ecouvillon Vacuette (SARS-CoV-2, virus respiratoires) Ecouvillon E-swab à bouchon orange (virus respiratoires, coqueluche) - Prélever un écouvillon par narine : introduire l'écouvillon le plus loin possible en longeant la paroi nasale supérieure, tourner l'écouvillon - Casser l'écouvillon dans le tube 	18-25°C à <u>transmettre le plus rapidement possible au laboratoire</u>

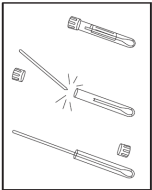


Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.19 FROTTIS GÉNITAL CHEZ LA FEMME <i>Examen bactériologique</i> <i>PCR Chlamydia trachomatis(CT), PCR Neisseria gonorrhoeae (NG), PCR Mycoplasma genitalium (MG), PCR Trichomonas vaginalis (TV)</i>	En dehors de toute antibiothérapie si possible	Écouvillon E-Swab à bouchon rose : 1. Frottis vaginal - Écouvillonner les parois de la moitié inférieure du vagin (sécrétions anormales) 2. Frottis endocervical (+ spéculum) - Écouvillonner au niveau du col Casser le bâtonnet dans le tube de transport, fermer le tube. L'examen direct, la culture, recherche de <i>Mycoplasma hominis/uréaplasma urealyticum</i> et les PCR CT/NG/MG/TV se font sur le même écouvillon. 	18-25°C max 24h (ex. direct, culture) 18-25°C max 72h (PCR)
15.20 FROTTIS CERVICAL (PCR HPV (PAPILLOMAVIRUS HUMAIN))		Milieu de préservation de cytologie " ThinPrep-Preservcyt solution, Hologic " -Cyto-brosse « Cervex-Brush, Hologic » (+spéculum) - Faire tourner la brosse 5 fois dans le sens des aiguilles d'une montre dans l'orifice endocervical - Rincer la brosse dans le flacon de solution PreserCyt en poussant la brosse 10 fois au fond du flacon, en forçant les soies à se séparer puis la faire tourner vigoureusement - Eliminer la brosse, bien fermer le flacon	18-25°C max 72h



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.21 FROTTIS D'URÈTRE (EXAMEN BACTÉRIOLOGIQUE)	- Ne pas uriner dans l'heure précédente - En dehors de toute antibiothérapie si possible - Si un prélèvement d'urine est prescrit, il doit être effectué après le frottis	Écouvillon E-Swab à bouchon orange : - Prélever le pus urétral au niveau du méat si écoulement externe sinon introduire l'écouvillon sur 2 à 3 cm dans le conduit urétral La recherche de <i>Mycoplasma hominis</i>/<i>uréaplasma urealyticum</i> se fait sur le même écouvillon. Si PCR associées : prélever un second écouvillon.	18-25°C max 24h



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.22 FROTTIS D'URÈTRE (PCR CHLAMYDIA, TRACHOMATIS, PCR NEISSERIA GONORRHOEAE, PCR MYCOPLASMA GENITALIUM, PCR TRICHOMONAS VAGINALIS)	Si un prélèvement d'urine est prescrit, il doit être effectué après le frottis	Ecouvillon E-Swab à bouchon orange : - Prélever le pus urétral au niveau du méat si écoulement externe sinon introduire l'écouvillon sur 2 à 3 cm dans le conduit urétral - Casser le bâtonnet dans le tube de transport, fermer le tube. 	18-25°C max 72h
15.23 FROTTIS DE LÉSIONS CUTANEO-MUQUEUSES (HERPÈS) <i>Recherche d'HSV (Herpès Simplex 1 et 2) et VZV, Treponema pallidum par PCR.</i>		Ecouvillon E-Swab à bouchon rose : - Ecouvillonner à la base des lésions/Vésicules visibles à ouvrir avec une lame de bistouri ou un coupe-fils stérile - Casser l'écouvillon dans le tube de transport ; fermer le tube.	4-8°C max 72h



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.24 FROTTIS DE LÉSIONS CUTANÉES EXTERNES <i>Examen bactériologique</i>	En dehors de toute antibiothérapie si possible	Ecouvillon E-Swab à bouchon rose : Nettoyer la plaie avec de l'eau physiologique stérile Frotter fermement les lésions	18-25°C max 24h
15.25 PRÉLÈVEMENT DE COLLECTIONS FERMÉES (ABCÈS), DE LIQUIDE DE PONCTION ARTICULAIRE, PLEURAL <i>Examen bactériologique</i>	En dehors de toute antibiothérapie si possible	Seringue stérile : - Aspirer le pus de la seringue en introduisant le moins de bulles possibles - Transférer la seringue sans aiguille	18-25°C Transmettre au laboratoire le plus rapidement possible (2h)



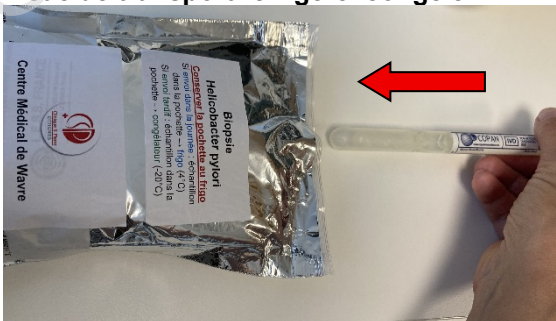
Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.26 DÉPISTAGE MRSA		Kit de prélèvement dépistage MRSA « Copan TSBSaltBroth » 1. Ouvrir le double emballage Peel pouch 2. Prendre le 1^{er} Swab rose pour prélever le premier échantillon (le périnée ou les plis inguinaux) 3. Dévisser le tube 4. Insérer jusqu'au fond du tube l'écouvillon dans le liquide. Plonger et remuer doucement l'écouvillon pendant 5 secs. 5. Soulever la tige du milieu liquide et agiter 5x l'écouvillon en tournant l'applicateur entre le pouce et l'index tout en appuyant ses fibres contre les parois du tube pour permettre la libération de l'échantillon. Retirer la tige du tube et refermer le bouchon 6. Jeter le premier Swab rose 7. Recommencer les étapes 2 à 6 avec le second swab rose (prélever la gorge) 8. Prendre le Swab blanc (avec la marque de point de cassure) Collecter le 3^e et dernier échantillon (le nez) 9. Ouvrir le bouchon et casser le Swab blanc dans le tube 10. Fermer le tube avec le Swab blanc à l'intérieur, identifier le prélèvement et envoyer le tube au labo	18-25°C max 24h



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
--------------------------	----------------------	--------------------------	---

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI



15.27 PRÉLÈVEMENT DE CHEVEUX À LA RECHERCHE DE DERMATOPHYTES	A distance de tout traitement anti-fongique	Pot bactério à bouchon rouge Prélever les cheveux cassés à la pince à épiler - Prélever les squames et les croûtes éventuelles à l'aide d'un scalpel à usage unique	18-25°C max 24h
15.28 PRÉLÈVEMENT D'ONGLES À LA RECHERCHE DE DERMATOPHYTES	A distance de tout traitement anti-fongique	Pot bactério à bouchon rouge - Couper la partie de l'ongle atteint avec un coupe-ongle ou des ciseaux propres - Récupérer l'ongle présent à la limite des tissus sains	18-25°C max 24h
15.29 PRÉLÈVEMENT DE PEAU (SQUAME) À LA RECHERCHE DE DERMATOPHYTES	A distance de tout traitement anti-fongique	Pot bactério à bouchon rouge - Racler les squames à la périphérie des lésions à l'aide d'un scalpel à usage unique	18-25°C max 24h
15.30 BIOPSIE HELICOBACTER PYLORI		Frottis Copan avec gel de transport + sac de transport réfrigéré /congelé 	4°C si transport inter site dans la journée de la biopsie et -20°C Congélation directement à la réception au laboratoire



Nature du prélèvement	Conditions initiales	Matériels et Prélèvement	Température de conservation avant acheminement
15.31 SPERME (EXAMEN BACTÉRIOLOGIQUE)	- En dehors de toute antibiothérapie si possible - Pas de délai d'abstinence particulier	Pot bactério à bouchon rouge Le respect des consignes d'hygiène et de recueil de sperme est indispensable - Vider la vessie - Se laver soigneusement les mains avec du savon - Décalotter le gland et laver avec du savon - Bien rincer avec une compresse imbibée d'eau - Désinfecter avec une solution antiseptique aqueuse - Sécher avec une compresse - Recueillir le sperme par masturbation dans un pot (pas de crème ou de lubrifiant) en évitant de toucher l'intérieur du pot	18-25°C max 2h
15.32 SPERME (SPERMOGRAMME, CAPACITATION, IUT)	- Délai d'abstinence à respecter : 2 -5 jours - Boire 2L d'eau la veille	Pot à sperme à bouchon opaque Le respect des consignes d'hygiène et de recueil de sperme est indispensable - Vider la vessie - Se laver soigneusement les mains avec du savon - Décalotter le gland et laver avec du savon - Bien rincer avec une compresse imbibée d'eau - Sécher avec une compresse - Recueillir le sperme par masturbation dans un pot (pas de crème ou de lubrifiant) en évitant de toucher l'intérieur du pot Garder le pot à 37°C (dans la poche interne de la veste par exemple)	37°C Transmettre au laboratoire le plus rapidement possible : ENDEANS L'HEURE



18 PRELEVEMENTS POUR LES TESTS D'HÉMOSTASE

Les analyses d'hémostase s'effectuent sur des tubes citratés, à bouchon bleu.
Les tubes 1.8 ml ou 3.6 ml doivent être remplis jusqu'au trait.

Les tubes d'hémostase doivent être acheminés rapidement au laboratoire.

18.1 NOMBRE DE TUBES À PRÉLEVER

Taux de prothrombine	1 tube bleu 3.6 ml de préférence (éventuellement 1.8 ml)
Temps de céphaline	
Fibrinogène	
D-dimères	
Temps de thrombine	

18.2 THROMBOPHILIE

Antithrombine	1 tube bleu 3.6 ml supplémentaire	
Protéine C		
Protéine S		
APC résistance	Si pas de coag de base demandée : 2 tubes	
Recherche d'anticoagulant circulant		
Facteur VIII C	Si patient sous DOAC : 1 tube supplémentaire	

18.3 BILAN HÉMORRAGIQUE – ANTI-Xa – AC ANTI PF4-HÉPARINE

Facteurs	≤ 3 >3	1 tube bleu 3.6 ml 2 tubes	
VWF : Ag, VWF : Risto, F VIII C		1 tube bleu 3.6 ml	NB. Pour petits enfant, coag de base + ces 3 facteurs : 1 seul tube 3.6 ml.
PFA		1 tube bleu 3.6 ml	Lundi au vendredi avant 16 h (UNIQUEMENT LE SAMEDI MATIN avant 11h30)
Temps de lyse		1 tube bleu 3.6 ml à 4 °	Lundi au vendredi avant 14 h
Agrégation		6 tubes bleus 3.6 ml	Sur RDV
Activité anti-Xa HBPM		1 tube bleu 3.6 ml	Prélevé 4 h après HBPM
Dosage DOAC		1 tube bleu 3.6 ml	
Anticorps anti-PF4/héparine		Sur tube citraté (ou tube sec)	

18.4 ENVOIS

	1 tube bleu 3.6 ml par destination
--	------------------------------------



Pour les enfants ou en cas de difficultés :
contacter le laboratoire d'hémostase 7471.

19 ELIMINATION DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS

Les déchets d'activités de soins à risque infectieux doivent suivre une filière d'élimination spécifique.

Ces déchets sont :

- Tout déchet biologique provenant de patients,
- Tout déchet présentant ou pouvant présenter une contamination microbienne, tout matériel souillé par du matériel biologique (exemple : coton souillé de sang)

Des mini-collecteurs pour déchets biologiques sont disponibles au laboratoire sur demande. Leur élimination peut être assurée par le laboratoire en cas de nécessité.



Ce pictogramme doit apparaître sur la poubelle :



20 TRANSPORT

Avant le transport, il faut s'assurer que les prélèvements soient correctement fermés (sparadrap si nécessaire).

En interne, les prélèvements peuvent être directement déposés au laboratoire ou via le télé-tube.

Les prélèvements urgents doivent être donnés en main propres (ou cartouche télé-tube 'Urgent').

Pour les prélèvements externes à la clinique, le transport peut être effectué par du personnel du laboratoire (messagères) en respectant les obligations légales et les exigences de délai et de température nécessitées pour les analyses.

Les ponctions et les LCR ne doivent pas être envoyés par le télé-tube.

21 RÉFÉRENCES

- « Les bonnes pratiques du prélèvement sanguin », Bioformation
- « Les bonnes pratiques du prélèvement », Bioformation
- « Clinical Microbiology Procedures Handbook », Seconde édition 2004



LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI