



MANUEL DE PRELEVEMENT

Laboratoire AL MANAR de Biologie Médicale

Adresse : N 164, Hay Ibn Sina (En face CHU Med VI)-Marrakech

Tel : 05.24.31.12.82



Manuel de prélèvement

Indice d'édition

Page

A

2 / 44

Historique de changement :

Date	Indice de révision	Nature de la (des) modification (s)	Paragraphe(s) concerné(s)	Rédacteur	Visa
03/04/2018	A	Création		IDRRAZEN Mohamed	

Cycle d'approbation:

	Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
Nom	IDRRAZEN Mohamed	EL BOUAMRI Mohamed Chrif	ZEROUAL Nassif
Date	03/04/2018	03/04/2018	04/04/2018
Visa			



SOMMAIRE

1. Présentation de laboratoire AL MANAR	6
1.1. Généralités	6
1.2. Organigramme	6
1.3. Plan géographique :	7
2. Recommandations générales	8
2.1. La prescription Médicale	8
2.1.1 L'identification univoque du patient	8
2.1.2 L'identification du médecin	8
2.1.3 La demande d'examens de biologie médicale	8
2.2. L'identification de l'échantillon	8
2.2.1. Pour les identifications réalisées par étiquette	9
2.2.2. L'identification de l'échantillon	9
2.2.3. L'identification du préleveur	9
2.2.4. Identification en immuno-hématologie	9
2.3. Le transport des échantillons	10
2.4. Gestion d'un échantillon urgent	10
2.5. Conservation des échantillons	10
2.6. Elimination des déchets	11
3. Le prélèvement veineux sanguin	12
3.1. Les principaux tubes de prélèvement	12
3.2. L'utilisation du garrot	12
3.3. Le prélèvement	12
4. Le prélèvement de bactériologie	14
4.1. Liste du matériel à disposition pour les prélèvements bactériologiques	14
4.2. Recommandations générales concernant les prélèvements de bactériologie	15
4.3. Les modalités des prélèvements de bactériologie	15
4.3.1. Examen cyto bactériologique des urines ECBU	16
4.3.2. EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES / Patients appareillés	17
4.3.3. RECUEIL DES URINES POUR UN COMPTE ADDIS	18



4.3.4.	<i>PRELEVEMENT DE SELLES, COPROCULTURE</i>	19
4.3.5.	<i>PRELEVEMENTS GENITAUX CHEZ L'HOMME</i>	20
4.3.6.	<i>ULCERATIONS ANO-GENITALES CHEZ L'HOMME ET LA FEMME</i>	21
4.3.7.	<i>PRELEVEMENT URETRALE CHEZ L'HOMME OU LA FEMME</i>	22
4.3.8.	<i>PRELEVEMENT VAGINAL</i>	23
4.3.9.	<i>ORL : PRELEVEMENT DE GORGE</i>	24
4.3.10.	<i>ORL : PRELEVEMENT DU CONDUIT AUDITIF EXTERNE</i>	25
4.3.11.	<i>ORL : PRELEVEMENT DES FOSSES NASALES ET SINUS</i>	26
4.3.12.	<i>PRELEVEMENT OPHTAMOLOGIQUE</i>	27
4.3.13.	<i>PRELEVEMENTS BRONCHO-PULMONAIRES : CRACHATS</i>	28
4.3.14.	<i>PRELEVEMENT BRONCHO-PULMONAIRES ENDOBRONCHIQUES</i>	29
4.3.15.	<i>PRELEVEMENTS OSTEOARTICULAIRES</i>	30
4.3.16.	<i>PRELEVEMENT D'UNE SUPPURATION</i>	31
4.3.17.	<i>PRELEVEMENT MYCOLOGIQUE de la PEAU et des PHANERES</i>	32
4.3.18.	<i>PRELEVEMENT D'UN LIQUIDE DE PONCTION : Ascite, pleural, péricardique, articulaire, LCR</i>	33
4.3.19.	<i>DISPOSITIFS INTRAVASCULAIRES : Cathéter , Voie Veineuse (VVC), Chambre implantable</i>	34
4.3.20.	<i>PRELEVEMENT D'HEMOCULTURES</i>	35
4.3.21.	<i>PRELEVEMENTS PERINATAUX</i>	36
4.3.22.	<i>PRELEVEMENTS MYCOPLASMES</i>	37
4.3.23.	<i>PRELEVEMENTS POUR ECHEC de FIV</i>	38
5.	REFERENTIEL DES ANALYSE	39



1. Présentation de laboratoire AL MANAR

1.1. Généralités

Le laboratoire AL MANAR d'analyses médicales, est créé en 2011 par Mr Zeroual, Pharmacien Biologiste.

Au fil des années le laboratoire a évolué avec une volonté de qualification du personnel et de modernisation constante traduite par l'acquisition de matériels techniques et informatiques performants. L'évolution permanente du parc d'équipements est motivée par la volonté de posséder du matériel toujours plus performant, plus reproductible et donc plus fiable.

L'activité du laboratoire est centrée sur les analyses médicales courantes dans les secteurs de l'Hématologie, Hémostase, Groupes sanguins, de la Biochimie, de la Bactériologie, de l'Immunologie et de la sérologie

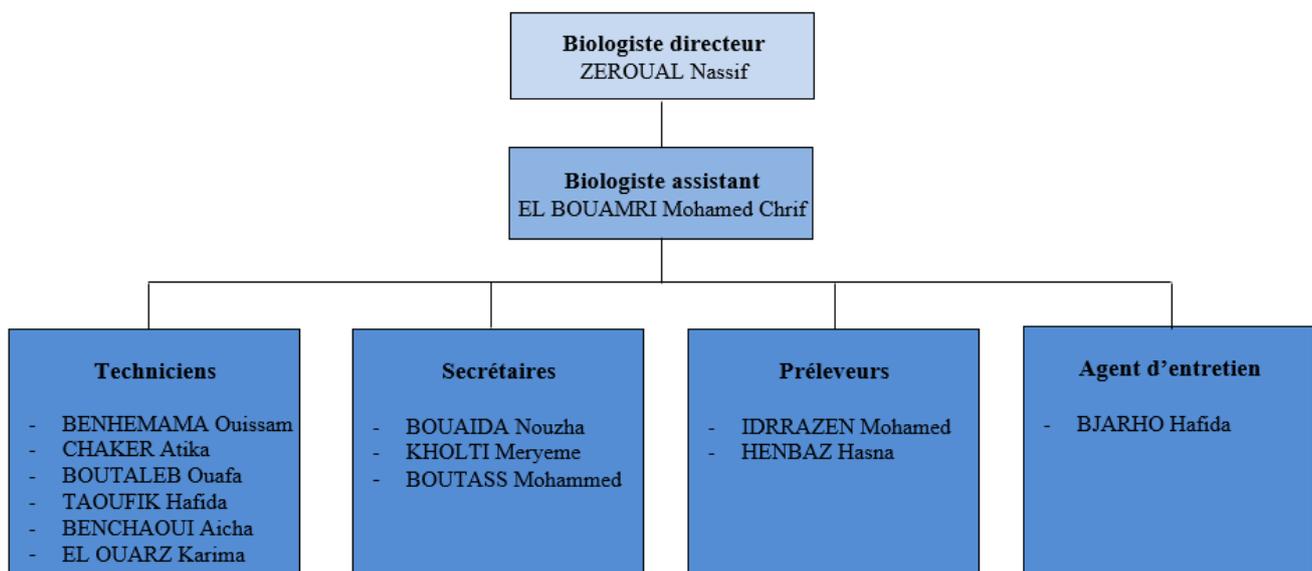
Le laboratoire est aujourd'hui composé d'1 Biologiste Directeur, d'1 biologiste assistant, de 6 techniciens, de 2 préleveurs, 3 secrétaires et d'1 agent d'entretiens.

Le laboratoire possède :

- Des installations d'accueil et de prélèvements (3salles de prélèvement) ;
- Des installations de travail lui donnant les moyens de travailler dans les conditions optimisées à ce jour permettant la réalisation des analyses ;
- Des équipements nécessaires à la réalisation des prestations ;
- Des équipements nécessaires pour la protection des personnes.

Ces installations et équipements sont maintenus régulièrement.

1.2. Organigramme





1.3. Plan géographique :





2. Recommandations générales

2.1. La prescription Médicale

La feuille de prescription ou un équivalent électronique doit prévoir suffisamment d'espace pour indiquer, sans s'y limiter, les éléments suivants :

2.1.1 L'identification univoque du patient

L'identification univoque du patient est constituée :

- Des noms : nom usuel, nom de naissance (nom de jeune fille) ;
- Des prénoms ;
- Du sexe ;
- De la date de naissance.

2.1.2 L'identification du médecin

Il s'agit du nom ou l'identifiant unique du clinicien, prestataire de soins ou autre personne légalement autorisée à prescrire des examens ou à utiliser les données médicales, avec le destinataire du compte rendu et les données de contact;

L'ordonnance doit indiquer lisiblement :

- Nom, adresse, numéro de téléphone et/ou de fax du prescripteur et spécialité.
- Nom, prénom et la date de naissance du patient, l'identité du patient doit correspondre à celle de l'ordonnance.
- Analyses demandées.
- Signature et cachet du prescripteur.

2.1.3 La demande d'examens de biologie médicale

Elle doit comprendre :

- Le type d'échantillon primaire;
- la nature des examens prescrits ;
- les informations cliniques pertinentes concernant le patient et la prescription, pour la réalisation de l'examen et l'interprétation des résultats ;
- la date et l'heure du prélèvement de l'échantillon primaire ;
- la date et l'heure de la réception de l'échantillon.

2.2. L'identification de l'échantillon

- ✓ L'identification de l'échantillon doit être identique à la prescription médicale.
- ✓ L'identification des échantillons doit être effectuée par le préleveur au moment du prélèvement.



- ✓ Les échantillons primaires qui ne sont pas identifiés correctement ne doivent ni être acceptés, ni être traités par le laboratoire.

2.2.1. Pour les identifications réalisées par étiquette

Les étiquettes du patient doivent contenir toutes les données obligatoires réglementaires.

Le collage de l'étiquette doit être particulièrement soigneux afin d'être parfaitement lisible, elle doit être collée verticalement et ne doit pas dépasser du tube.

2.2.2. L'identification de l'échantillon

- Nom d'usage (marital)
- Nom de naissance
 - indispensable pour les analyses d'immuno-hématologie
- Prénom
- Date de naissance
- Sexe

2.2.3. L'identification du préleveur

- Date et heure de prélèvement
- Lieu de réalisation du prélèvement (service de soins, laboratoire, domicile)
- Nom et qualité (IDE, technicien, médecin, biologiste,...)
- Signature / Visa

Une bonne identification permet de facilement contacter le préleveur en cas de question concernant le prélèvement.

2.2.4. Identification en immuno-hématologie

La détermination du groupage sanguin n'est valide que si elle est réalisée sur 2 prélèvements, de préférence par deux personnes différentes.

Toute demande d'examen d'immuno-hématologie doit comporter les mentions d'identification suivantes :

Prescription	Echantillon
Nom de naissance	Nom de naissance
Prénom (en cas de prénom composé, transcription en toutes lettres)	Prénom (en cas de prénom composé, transcription en toutes lettres)
Nom marital (s'il y a lieu)	Nom marital (s'il y a lieu)
Date de naissance	Date de naissance
Sexe	Sexe
Date et heure de prélèvement	
Nom du prescripteur	



Nom et qualité du préleveur (IDE, technicien, médecin, biologiste)	
--	--

Signature du préleveur	
------------------------	--

L'identification des tubes doit se faire par la personne qui a prélevé, immédiatement après le prélèvement, sur le lieu du prélèvement, en contrôlant l'identité du patient et en la faisant décliner chaque fois que cela est possible

2.3. Le transport des échantillons

Le délai d'acheminement vers le laboratoire doit être le plus court possible quel que soit le type de prélèvement.

Certains délais et températures sont à respecter selon l'analyse (Voir le référentiel des analyses).

Afin de garantir la sécurité des personnes et des échantillons :

Les échantillons sont alors transportés dans un triple emballage.

L'emballage doit respecter une identification spécifique correspondant au transport de matières biologiques

Le transport des échantillons est assuré par des coursiers des laboratoires sous-traitants

Gestion d'un échantillon urgent

Un échantillon signalé « urgent » sera traité prioritairement au laboratoire et les résultats transmis au prescripteur et/ou au service demandeur dans les meilleurs délais. Pour faciliter la prise en charge de cet échantillon, il doit être identifié de façon spécifique :

La notion d'URGENCE doit être signalée sur l'ordonnance ou le bon de demande.

L'échantillon doit être transmis au laboratoire dans les meilleurs délais

L'échantillon doit être conditionné dans un **sachet rouge** dédié à cet effet.

Le résultat urgent sera transmis par le moyen le plus rapide et le plus adapté à l'urgence. Il sera communiqué directement au prescripteur par le biologiste.

2.4. Conservation des échantillons

Le laboratoire assure la conservation des échantillons permettant une éventuelle vérification des résultats et/ou l'ajout d'analyses complémentaires ; à l'initiative du biologiste ou du médecin, et en tenant compte de la stabilité de l'analyte.

Les ajouts d'analyses sont autant que possible réalisés sur le prélèvement initial, et le cas échéant, un nouveau prélèvement sera demandé



Par ailleurs le laboratoire assure une sérothèque « légale » pour les paramètres l'exigeant : sérologies de toxoplasmose, sérologies des hépatites B et C, sérologies HIV et les marqueurs sériques de la trisomie 21. Cette sérothèque (sérum conservé à -20°C) est conservée pour une durée de 1 an.

NB : L'échantillon biologique sera éliminé à l'issue du délai légal de conservation ou, sauf avis contraire du patient formulé par écrit à l'attention de notre secrétariat médical, utilisé ou transféré, de manière anonyme et respectant le secret médical, à des fins scientifiques ou de contrôles qualité.

2.5. Elimination des déchets

Afin de n'exposer au risque biologique ni les patients, ni les salariés, ni le personnel assurant la collecte, le transport ou l'élimination, ces déchets doivent suivre une filière d'élimination spécifique. Cette filière est encadrée par des règles précises d'emballage, d'entreposage, de traitement et de traçabilité.

Lors du prélèvement, Le coton, les aiguilles et tout matériel souillé suivent la filière habituelle d'élimination des déchets contaminés (DASRI).

Les échantillons sont éliminés après analyse et conservation dans des containers spécifiques. Ils suivent aussi la filière DASRI.



DASRI (Déchets d'activité de soins à risques infectieux)

Les piquants, coupants, tranchants (PCT)

- ✓ Sont éliminés en containers non préférables.
- ✓ Identifiés "Risque Biologique" et par les coordonnées du producteur.
- ✓ Filière d'élimination spécifique.



DASRI (Déchets d'activité de soins à risques infectieux)

Les non PCT, potentiellement contaminés, mous

- ✓ Sont éliminés dans des sacs jaunes.
- ✓ Identifiés "Risque Biologique" et par les coordonnées du producteur.
- ✓ Filière d'élimination spécifique.



3. Le prélèvement veineux sanguin

3.1. Les principaux tubes de prélèvement

Le tableau, ci-après, présente les différents types de tubes utilisés

Sans anticoagulant		Avec anticoagulant				
Tube sec	Tube gel	EDTA	Citrate	Héparine de lithium	Fluorure	VS
						

Les *prélèvements pédiatriques* peuvent être réalisés avec du matériel spécifique.

3.2. L'utilisation du garrot

L'application d'un garrot aide à localiser la veine et facilite la ponction veineuse. Elle provoque une pression de filtration et une stase dans la veine, qui entraîne une hémococoncentration. Si le garrot est trop serré, la stase augmente la pression de filtration et, par conséquent provoque des effets négatifs sur l'échantillon de sang. Par ailleurs, une stase trop longue ou trop forte peut entraîner une hémolyse.

Une stase d'un maximum de 60 secondes est acceptable et n'a aucun effet significatif sur l'échantillon.

Le garrot doit être relâché immédiatement après la ponction veineuse réussie et avant de commencer le prélèvement de sang.

3.3. Le prélèvement

3.3.1. Préparation du patient au prélèvement

En fonction des examens prescrits, une fiche d'information, de préparation et/ou de réalisation à l'acte de prélèvements pourra être remise aux patients. Ces documents sont disponibles à l'accueil de vos laboratoires.

NB : certaines analyses nécessitent une période de jeûne avant la prise de sang (12 heures), notamment

- Acide lactique
- Apo A1 ET A2
- Cholestérol
- Grosse lyps
- Folates (vitamine B9)
- Glycémie
- Triglycérides



3.3.2. Procédures de prélèvements

Au laboratoire, les prélèvements sont effectués selon les instructions relatives à chaque type de prélèvement.

Pour les établissements de soins effectuant les prélèvements, les préleveurs utilisent les procédures et instructions de l'établissement

3.3.3. Ordre de prélèvement des tubes et agitation



- Veiller au bon remplissage des tubes
- Il est recommandé d'homogénéiser les tubes dès le retrait du corps de prélèvement, par plusieurs retournements lents
- Identifier les tubes
- Veiller à respecter les conditions recommandées de prélèvement et de transport

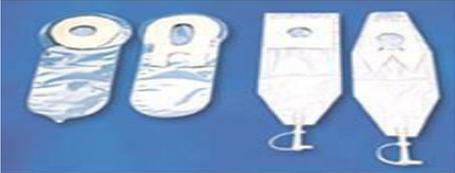
3.3.4. Remplissage et retournements des tubes

Tubes	Remplissage	Nombre de retournements
	Au 2/3 à minima	8 à 10
	Au 2/3 à minima	8 à 10
	A moitié au minima	8 à 10
	Impérativement rempli	3 à 4
	Au 2/3 à minima	8 à 10
	Au 2/3 à minima	8 à 10
	Impérativement rempli	3 à 4



4. Le prélèvement de bactériologie

3.1 Liste du matériel à disposition pour les prélèvements bactériologiques

Pot à selles	
Flacon stérile (CBU, prélèvements divers)	
Ecouvillon stérile	
Flacon 2L pour urines de 24 H, pour urines HLM ou Addis	
Flacons hémocultures	
Poche urinaire	



lame de scalpel



Boîte de pétri



3.2 Recommandations générales concernant les prélèvements de bactériologie

- Prélever avant toute antibiothérapie de préférence. A défaut, le signaler avec le nom de l'antibiotique ou respecter une « fenêtre thérapeutique » de 3 jours.
- Ne pas hésiter à prélever plus que nécessaire, trop de matériel à analyser ne nuit pas, trop peu implique souvent un résultat négatif par défaut.
- Eviter les prélèvements sur écouvillon sec, car les risques de dessiccation sont importants, préférer les milieux de transport gélosés ou liquides.
- Ne pas hésiter à demander au laboratoire des précisions sur le procédé à employer, le matériel ou tout autre renseignement pratique plutôt que de prélever au hasard. Par exemple, certains germes ne sont pas cultivables et leur diagnostic est seulement sérologique.

3.3 Les modalités des prélèvements de bactériologie



3.3.1 Examen cyto bactériologique des urines ECBU

Conditions de prélèvement et matériel

+ Adulte et enfant continent :

- Urines du matin ou continence d'au moins 3 heures
- Désinfectant type Dakin
- Flacon stérile

+ Nourrisson

- Collecteur d'urines à usage unique stérile (type urinocol)
- Désinfectant type Dakin,
- Flacon stérile



Transmission au laboratoire :

- Le flacon stérile rempli et correctement fermé doit être acheminé le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (<12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (au réfrigérateur).

Prélèvement

+ Adulte et enfant continent :

- Lavage des mains au savon
- Se laver les mains au savon
- Faire une toilette urogénitale soignée à l'aide d'un antiseptique type dakin
- Eliminer le 1er jet des urines dans les toilettes
- Recueillir les urines du 2ème jet directement dans le flacon stérile, bien le refermer
- Quantité minimum 10 ml

+ Nourrisson

- Lavage des mains au savon
- Désinfection au dakin: méat et de la région périnéale
- Appliquer le collecteur adhésif sur une peau propre et sèche noter l'heure de pose, de pas dépasser 30mn sinon poser un nouveau collecteur après désinfection
- Mettre le collecteur dans un flacon stérile



3.3.2 EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES / Patients appareillés

Conditions de prélèvement et matériel

Patients sondés

Sondage déconnectable

- flacon stérile
- gants
- désinfectant type Dakin
- pinces à clamper

Sondage clos

- flacon stérile
- gants
- désinfectant type Dakin
- seringue 20ml, aiguille

Sondage évacuateur

- flacon stérile
- gants
- sonde urinaire adaptée
- désinfectant type Dakin

Patient porteur d'un étui pénien

- flacon stérile
- désinfectant type Dakin

Sonde vésicale

- L'analyse des embouts des sondes urinaires est d'intérêt limité car colonisées par la flore locale et non recommandée. Préférer un ECBU

• Matériel :

- Flacon stérile de type ECBU + tube vacutainer® boraté

Transmission au laboratoire :

- Le flacon stérile rempli et correctement fermé doit être acheminé le plus rapidement possible au laboratoire. Si l'envoi est différé (<12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (au réfrigérateur).
- L'urine peut être recueillie sur un dispositif type « tube vacutainer® boraté » permettant une meilleure stabilité de l'échantillon (48 H à température ambiante).

Prélèvement

Ne jamais prélever dans la poche servant au recueil des urines

Patients sondés

sondage clos

- clamper le tuyau du sac collecteur en aval du site de ponction et attendre 15 minutes
- mettre des gants sur mains désinfectées
- désinfecter le site de ponction
- adapter le système vacutainer, ponctionner et remplir le tube
- dépiquer, déclamper, éliminer les déchets selon leur filière

sondage déconnectable

- clamper la ligne de sonde
- attendre l'accumulation d'urines
- désinfecter la jonction, déconnecter
- verser l'urine accumulée dans le flacon

Sondage évacuateur

- pratiquer une désinfection soigneuse des muqueuses
- poser la sonde
- éliminer les premières gouttes
- recueillir les urines dans le flacon stérile

Patient porteur d'un étui pénien

- pratiquer une désinfection soigneuse des muqueuses
- clamper et attendre l'accumulation d'urines
- recueillir les urines dans le flacon stérile



3.3.3 RECUEIL DES URINES POUR UN COMPTE ADDIS

Conditions de prélèvement et matériel

- Totalité des urines émises sur une période de 3h
- Patient au repos pendant ce délai



Association ECBU et COMPTE ADDIS :

- Flacon stérile pour l'ECBU
- Flacon de 500 ml non stérile pour HLM/ADDIS

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement le flacon
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (< 12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).

Prélèvement

- 3 heures avant l'heure habituelle du lever ou le matin pour les patients alités
- vider complètement la vessie
- jeter ces urines
- boire environ un quart de litre d'eau (grand verre d'eau) □
noter l'heure et se recoucher
- **PENDANT LES 3 HEURES SUIVANTES** recueillir **TOUTES** les urines dans le flacon spécifique
- Noter le volume d'urines sur la fiche.

Association ECBU et COMPTE ADDIS

S'effectue en 2 temps :

1. Se reporter à la fiche ECBU pour les conditions de prélèvement de cet examen.
 - recueillir les premières urines pour l'ECBU dans un flacon stérile et vider sa vessie
 - conserver ce premier flacon à + 4°C ou sur tube de transport boraté
2. -boire environ un quart de litre d'eau et se recoucher pour 3 heures
 - recueillir les urines comme indiqué plus pour l'HLM/ADDIS



3.3.4 PRELEVEMENT DE SELLES, COPROCULTURE

Conditions de prélèvement et matériel

- **Absence d'antibiothérapie**
- Renseignements cliniques indispensables (notions de voyage, de toxi-infection collective, contrôle après traitement, etc....)
- Pot stérile à vis à bouchon rouge avec ou sans spatule



Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement le flacon
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (< 12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).

Prélèvement

Ne jamais récupérer selles dans la cuvette des toilettes

- **Patient continent :**
 - Recueillir selles dès leur émission dans un récipient distribué
 - Bien refermer le pot
- **Nouveau-né, bébé et petit enfant :**
 - Apporter la couche bien fermée au laboratoire dans un sac plastique
 - Un écouvillonnage rectal est possible
 - Chez l'enfant allant au pot, procéder comme pour l'adulte continent
- **Patient incontinent**
 - Procéder comme pour l'adulte en recueillant les selles dans le linge
- **Porteur d'une stomie**
 - Mettre des gants. Recueillir avec spatule ou cuillère propre à défaut les matières fécales dans la poche de stomie. Si selles trop liquides, verser directement dans le pot (inutile de le remplir totalement)
 - Bien fermer le pot et le transmettre au laboratoire en signalant qu'il s'agit d'une stomie.
- **Biopsie colique**
 - Mettre la biopsie dans un flacon stérile type ECBU sans fixateur avec quelques gouttes d'eau physiologique stérile



3.3.5 PRELEVEMENTS GENITAUX CHEZ L'HOMME

Conditions de prélèvement et matériel

Absence d'antibiothérapie

Prélèvement urétral

- Le matin
- Après trois heures de continence au moins
- 2 écouvillons fins la culture
- 1 écouvillon fin pour le frottis sur lames si possible

Prélèvement de la verge

- 1 écouvillon fin
- 1 écouvillon sec pour frottis
- Pour recherche d'herpes : milieu de transport spécifique obligatoire

Sperme

- Asepsie correcte indispensable
- Si spermogramme associé, abstinence de 3 jours indispensable
- Flacon de grande taille stérile
- Antiseptique de type Dakin

Prostatites

- Flacon stérile

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement le milieu de transport
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (< 4H), conserver l'échantillon à température ambiante.

Prélèvement (fiche de préconisation patient, voir Annexe 2)

Prélèvement urétral

- Introduire l'écouvillon au niveau du méat urétral sur environ 1 cm
- Imprimer une légère rotation contre les parois pour recueillir des sécrétions et des cellules épithéliales
- Mettre l'écouvillon prélevé dans le réceptacle
- Prélever de la même façon un deuxième écouvillon fin
- Réaliser un frottis en tapotant cet écouvillon sur la lame.

Prélèvement de la verge

- S'il existe un écoulement ou une lésion purulente, récupérer la sérosité sur un écouvillon avec milieu de transport si possible
- Si lésion avec vésicules fermées : suspicion d'herpes Rompre la vésicule, gratter le plancher et récupérer les sérosités sur un écouvillon à décharger dans un milieu de transport adapté et spécifique à demander au laboratoire

Sperme

- Lavage des mains et de la verge indispensable (Dakin)
- Lubrifiants (type salive) interdit
- Recueil par masturbation

Prostatites

- Massage prostatique déconseillé
- Réaliser de préférence un ECBU (voir fiche) en indiquant impérativement le contexte clinique



3.3.6 ULCERATIONS ANO-GENITALES CHEZ L'HOMME ET LA FEMME

Conditions de prélèvement et matériel

- **Absence d'antibiothérapie**
- Prélèvement de préférence au laboratoire avec indication du contexte clinique

- **Matériel**

- 1 écouvillon avec ou sans milieu de transport
- Pour recherche d'herpes : milieu de transport spécifique obligatoire

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement le milieu de transport
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (< 4H), conserver l'échantillon à température ambiante.

Prélèvement (fiche de préconisation patient, voir Annexe 2)

Si lésion ouverte

- Laver à l'eau stérile si possible ou passer un premier écouvillon pour nettoyer, le jeter puis un second écouvillon qui servira à l'analyse bactériologique
- un troisième écouvillon sec pour 2 frottis sur les lames si possible
- Ne pas oublier d'identifier les écouvillons

Si lésion avec vésicules fermées : suspicion d'herpes

- Rompre la vésicule, gratter le plancher et récupérer les sérosités sur un écouvillon à décharger dans un milieu de transport adapté et spécifique à demander au laboratoire.

Si suspicion de chancre syphilitique (incubation 40j et adénopathies satellites)

- L'examen direct est déconseillé. Il doit être fait instantanément en fond noir après le prélèvement et est difficilement interprétable.
- Sérologie obligatoire.

Si suspicion de chancre mou (Haemophilus ducreyi, incubation courte)

- Il est impératif de faire le prélèvement au laboratoire car le prélèvement ne souffre aucun délai et doit êtreensemencé rapidement et faire impérativement 2 frottis sur lames pour coloration de Gram et MGG.



3.3.7 PRELEVEMENT URETRALE CHEZ L'HOMME OU LA FEMME

Conditions de prélèvement et matériel

- **Absence d'antibiothérapie**
- Le matin avant toute toilette ou au moins 2 heures après la dernière miction.
- Matériel
 - 2 écouvillons fins stériles
 - Gants



Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement les écouvillons
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire
- Si l'envoi est différé (< 4H), conserver l'échantillon à température ambiante.

Prélèvement

Homme

- Introduire l'écouvillon au niveau du méat urétral sur environ 1 cm
- Imprimer une légère rotation contre les parois pour recueillir des sécrétions et des cellules épithéliales
- Mettre l'écouvillon prélevé dans le réceptacle associé
- Prélever de la même façon un deuxième écouvillon fin
- Réaliser un frottis en tapotant cet écouvillon sur la lame
- En cas de suspicion de Gonococcie, il est impératif de faire le prélèvement au laboratoire car le prélèvement ne souffre aucun délai et doit être ensemencé rapidement

Femme

- Après avoir installée la patiente en position gynécologique, écarter les grandes lèvres et introduire un écouvillon fin au niveau du méat urétral sur environ 1cm
- Imprimer une légère rotation contre les parois pour recueillir des sécrétions et des cellules épithéliales
- Mettre l'écouvillon fin dans le réceptacle associé
- Prélever de la même façon un deuxième écouvillon fin
- Réaliser un frottis en tapotant l'écouvillon sur la lame
- En cas de suspicion de Gonococcie, il est impératif de faire le prélèvement au laboratoire car le prélèvement ne souffre aucun



3.3.8 PRELEVEMENT VAGINAL

Conditions de prélèvement et matériel

+ Prélèvement chez la femme pubère

Absence d'antibiothérapie, hors période des règles, Absence de rapport sexuel 3 jour avant le prélèvement

- Spéculum
- Gants
- 2 écouvillons stériles

+ Prélèvement chez la femme enceinte

Absence d'antibiothérapie

- Surtout ne pas utiliser de speculum à partir du 8^{ème} mois
- Gants
- 2 écouvillons stériles

+ Prélèvement chez la fillette ou la jeune fille vierge

Absence d'antibiothérapie, de préférence en présence des parents

- Gants
- 2 écouvillons stériles



Prélèvement

+ Prélèvement chez la femme pubère

- Poser un spéculum, visualiser le col
- Prélever au niveau du cul de sac vaginal et du col, ou prélever un écouvillon spécifique pour col et un écouvillon spécifique pour cul de sac si demande explicite
- Mettre l'écouvillon dans le réceptacle associé

+ Prélèvement chez la fillette ou la jeune fille vierge

- Ecarter les lèvres vaginales délicatement
- Ecouvillonner l'entrée du vagin sans traumatisme avec les écouvillons

+ Prélèvement chez la femme âgée et/ou grabataire

- Lavage soigné à l'eau savonneuse de tout le périnée
- Spéculum facultatif
- Ecouvillonner au niveau du vagin avec 1 écouvillon

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement les écouvillons
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire
- Si l'envoi est différé (< 4H), conserver l'échantillon à



3.3.9 ORL : PRELEVEMENT DE GORGE

Conditions de prélèvement et matériel

- **Absence d'antibiothérapie**
- **Préciser le contexte clinique** : Suspicion d'angine érythémato-pultacée, pseudomembraneuse, ulcéronécrotique
 - **Matériel**
- Abaisse langue à usage unique
- 1 à 2 écouvillons avec ou sans milieu de transport
- Lames pour frottis (Angines de Vincent , Diphtérie)
- Pour recherche d'herpes : milieu de transport spécifique obligatoire

Transmission au laboratoire :

- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire
- Si l'envoi est différé (< 12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).

Prélèvement

Angines érythémato-pultacées

- Abaisser la langue à l'aide de l'abaisse langue
- Demander au patient d'émettre le son " aaah "
- Ecouvillonner au niveau des lésions : amygdales, pilier du voile du palais, paroi postérieure du pharynx
- placer l'écouvillon prélevé dans le réceptacle associé

Angine herpétique

- Prélever au niveau de l'ulcération
- Décharger l'écouvillon en milieu spécifique pour recherche de virus
- Transmettre rapidement au laboratoire (quelques heures)

Recherche de coqueluche

- Décharger l'écouvillon en milieu de transport eswab
- Associer une aspiration nasopharyngée prélevée à l'aide d'une sonde souple adaptée sur une seringue, décharger dans le milieu de transport.

Angines de Vincent, Diphtérie

- Prélever à la périphérie des fausses membranes
- Faire si possible 1 frottis sur 2 lames avec l'écouvillon.

**3.3.10 ORL : PRELEVEMENT DU CONDUIT AUDITIF EXTERNE****Conditions de prélèvement et matériel****Otite chronique, Otite externe**

- 2 écouvillons fins
- 1 écouvillon sec pour nettoyage du conduit auditif
- eau stérile

Tympan ouvert et aérateur tympanique

- 2 écouvillons fins
- 1 écouvillon sec pour nettoyage du conduit auditif
- eau stérile

Pus de paracentèse

(Prélèvement effectué par le médecin ORL)

- Cathlon monté sur seringue ou écouvillon fin
- Eau stérile ou antiseptique
- 1 écouvillon avec milieu de transport
- 1 flacon stérile
- Mastoïdes : prélèvement chirurgical

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement le milieu de transport
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire
- Si l'envoi est différé (< 12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).

Prélèvement**Otite chronique, Otite externe**

- Patient en position couchée, tête immobilisée s'il s'agit d'un enfant
- Eclairage direct : lampe, speculum auriculaire si nécessaire
- Nettoyer le conduit avec 1 écouvillon sec imbibé d'eau stérile
- Ecouvillonner doucement le conduit avec les 2 écouvillons fins
- Replacer les écouvillons prélevés dans le réceptacle associé

Tympan ouvert et aérateur tympanique

- Même mode opératoire
- Phase de nettoyage inutile si le pus est abondant

Pus de paracentèse

- Nettoyage du conduit avec eau stérile ou antiseptique
- Inciser le tympan et recueillir le pus soit avec l'écouvillon fin soit avec le cathlon
- Mettre l'écouvillon fin dans le réceptacle associé
- Mettre le cathlon et le pus éjecté de la seringue dans flacon stérile de type ECBU



3.3.11 ORL : PRELEVEMENT DES FOSSES NASALES ET SINUS

Conditions de prélèvement et matériel

Fosses nasales (préciser si narine gauche ou droite ou si les 2)

- 1 écouvillon fin
- 1 écouvillon standard avec/ou sans milieu de transport
- Lames pour frottis éventuel
- Compresse stérile □ Poudrier stérile

Sinus : au niveau du méat moyen Prélèvement fait par le médecin

ORL

- 1 écouvillon avec ou sans milieu de transport
- 1 écouvillon fin
- Lames pour frottis éventuel

Sinus : Prélèvement chirurgical invasif

- Il s'agit d'un prélèvement chirurgical dont la procédure est spécifique à chaque bloc.

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement les écouvillons et/ou flacon
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (< 12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).

Prélèvement

Fosses nasales

- Ecouvillonner les sécrétions des fosses nasales avec 1 écouvillon fin et 1 écouvillon standard. Il est possible de réaliser un prélèvement par narine (préciser gauche ou droite sur l'écouvillon) ou d'utiliser un même écouvillon pour les 2 narines.
- Utiliser 1 écouvillon standard pour la culture bactériologique et utiliser l'autre écouvillon fin pour réaliser un frottis si possible, sinon l'envoyer au laboratoire tel que.
- Alternative : après lavage des mains, faire moucher le patient dans une compresse stérile et la mettre dans un flacon stérile type ECBU. Si écoulement abondant, possibilité de faire moucher directement dans poudrier stérile.

Sinus : au niveau du méat moyen

- Sous une bonne lampe ou sous fibroscope, écouvillonnage des sécrétions au niveau du méat moyen avec les 2 écouvillons
- Utiliser 1 écouvillon standard pour la culture bactériologique et utiliser l'autre écouvillon fin pour réaliser un frottis si possible, sinon l'envoyer au laboratoire tel que.



3.3.12 PRELEVEMENT OPHTHALMOLOGIQUE

Conditions de prélèvement et matériel

Conjonctivite

- A distance toilette faciale
- Sans maquillage
- Sans anesthésique
- 2 écouvillons avec milieu de transport (eswab)
- Recherche particulière sur prescription explicite : Chlamydiae trachomatis (voir fiche spécifique)

Blépharite

- Gants
- Pince à épiler propre
- 1 écouvillon avec ou sans milieu de transport
- **Recherche particulière sur prescription explicite** : recherche de Demodex, prélèvement au laboratoire en raison de la nécessité d'une observation microscopique immédiate

Liquide de lentilles, de conservation de greffon, lentilles de contact

- Flacon stérile
- **Recherche particulière sur prescription explicite** : recherche d'Acanthamoeba en cas de suspicion de Kératite à amibe.

Orgelet/Chalazion Prélèvement fait par médecin ophtalmologiste

- Vaccinostyle stérile
- 1 écouvillon avec ou sans milieu de transport

Dacryocystite, Canaliculite

(Prélèvement fait par médecin ophtalmologiste)

- 1 écouvillon avec ou sans milieu de transport
- Poudrier stérile

Prélèvements endophthalmiques

- Prélèvements chirurgicaux suivant procédures spécifiques de chaque Blo

Prélèvement

Conjonctivite

- Bien tirer la paupière
- Prélever avec les 2 écouvillons au niveau du bord interne de la conjonctive, en passant au niveau de l'angle interne de l'oeil
- Utiliser 1 écouvillon pour la culture bactérienne
- Utiliser l'autre pour faire 1 frottis sur 2 lames sinon l'envoyer au laboratoire tel que.

Blépharite

- Prélever à la pince à épiler 2 cils et les croûtes palpébrales
- Prélever les sérosités éventuelles avec 1 écouvillon avec milieu de transport

Liquide de lentilles, de conservation de greffon, lentilles de contact

- Transmettre le prélèvement dans le flacon stérile

Orgelet/Chalazion

- Ouvrir l'orgelet avec le vaccinostyle
- Prélever le pus avec l'écouvillon avec milieu de transport

Dacryocystite, Canaliculite

- Après pression sur les sacs lacrymaux, recueillir le pus au niveau des points lacrymaux palpébraux avec 1 écouvillon
- En cas de canaliculite, recueillir la ou les concrétions dans un poudrier stérile.

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement les écouvillons et/ou flacon ☐
Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire ☐ Si l'envoi est différé (<12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (au réfrigérateur)



3.3.13 PRELEVEMENTS BRONCHO-PULMONAIRES : CRACHATS

Conditions de prélèvement et matériel

Conditions de prélèvement

Eviter la contamination salivaire

Absence d'antibiothérapie

- Il existe une flore commensale dans l'oropharynx et la salive qui peut masquer une infection réelle si le prélèvement n'est pas de bonne qualité
- Si recherche de Mycobactéries (BK), leur émission étant discontinue, il est préférable de prélever des crachats 3 jours successifs.
- Ne pas ajouter de désinfectant ou de Bouin dans les prélèvements.

Matériel

- Flacons stériles ou selles
- Eau stérile ou eau minérale à défaut

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement les écouvillons et/ou flacon.
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (< 12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).

Prélèvement

Crachats

- Recueil le matin au réveil après brossage des dents et rinçage de la bouche à l'eau.
- Pour éviter au maximum le recueil de salive, le patient doit tousser pour cracher.
- Si nécessaire, avoir recours à une kinésithérapie, en particulier chez les enfants et les personnes âgées
- Ne pas contaminer le récipient et le placer sous la lèvre inférieure du patient pour le recueil.

Recherches particulières sur prescription explicite :

- Mycobactéries (BK), Actinomyces, Nocardia et Actinomycètes, Pneumocystissp., Virus
- Chlamydiae pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Legionella spp. : l'isolement de la bactérie étant techniquement difficile et aléatoire, préférer une sérologie (voir fiche)
- Possibilité de demande conjointe d'Anatomo-Cytopathologie : joindre seulement la prescription au prélèvement.



3.3.14 PRELEVEMENT BRONCHO-PULMONAIRES ENDOBRONCHIQUES

Conditions de prélèvement et matériel

Fibroaspiration

Réalisé par un médecin

- Souillure possible par la flore buccale et pharyngée
- Flacon stérile spécifique

Lavage broncho-alvéolaire (LBA)

Réalisé par un médecin à l'aide d'un fibroscope

- Indiquer les quantités de sérums injectés
- Documenter précisément le prélèvement surtout utile pour la recherche de pneumopathies chez les immunodéprimés, ou à la recherche de bactéries particulières à spécifier
- Flacon stérile spécifique

Brossage bronchique protégé (BBP) ou prélèvement distal protégé (PDP)

Réalisé par un médecin

- Flacon stérile

Aspiration naso-pharyngée

Réalisé par un médecin ou par préleveur très habitué

- Intéressant uniquement pour la recherche de Bordetella pertussis (coqueluche) de Virus Respiratoire Syncytial (VRS) et de Chlamydiae trachomatis chez l'enfant.
- Flacon stérile

Tubage gastrique

Intéressant uniquement pour la recherche de Mycobactéries Voir fiche spécifique Mycobactéries

- Aspirations trachéales chez patients intubés
- Chez les patients intubés ou trachéotomisés
- Souillure fréquente par la flore commensale qui colonise les sondes d'intubation
- Utilisés chez patients chez lesquels une technique invasive est contre indiquée
- Flacon stérile

Prélèvement

Fibroaspiration

- Aspiration directe des sécrétions sous fibroscope au niveau même de la lésion ou à sa proximité
- Récupérer les sécrétions dans flacon stérile

Lavage broncho-alvéolaire ou minilavage

- Injection de 150 à 200ml de sérum physiologique stérile préalablement chauffé à 37°C sous fibroscope bloqué au niveau d'une bronche segmentaire ou sous segmentaire (20 à 25 ml pour les minilavages)
- Récupérer par aspiration une fraction (20 à 60% de la quantité injectée) dans un pot stérile (2 à 3ml pour les minilavages)

Brossage endobronchique (BBP ou PDP)

- Sous fibroscope, prélever par brossage avec une petite brosse au niveau de la lésion suspecte.
- Récupérer la brosse dans 1 ml d'eau stérile dans un pot stérile après antiseptie de la tige

Aspiration naso-pharyngée

- Avec une canule très fine montée sur une seringue introduite au niveau du cavum, aspirer les sécrétions responsables de l'encombrement
- Récupérer les sécrétions dans flacon stérile

Aspirations trachéales chez patients intubés

- Introduire une sonde d'aspiration par la canule de trachéotomie
- Aspirer les sécrétions
- Récupérer les sécrétions dans flacon stérile

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement les écouvillons et/ou flacon.
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (< 12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).



3.3.15 PRELEVEMENTS OSTEOARTICULAIRES

- Prélèvements précieux
- Etiqueter précisément tous les échantillons :(localisation, nature, écouvillonnage ou aspiration, présence ou non de matériel...)
- Documenter le prélèvement : sepsis ou stérilité, infection chronique ou aiguë, recherche de BK, de fongiques, antibiothérapie en cours ou arrêter le..., les infections antérieures....
- Nettoyage et désinfection très soigneux du site, mettre des gants chirurgicaux

Conditions de prélèvement et matériel

Par ponction

Collection profonde fermé

- Seringue et aiguille
- Tube sec stérile ou poudrier stérile
- Flacons d'hémoculture (si prélèvement en faible quantité, préférer le flacon hémoculture anaérobie uniquement)

Liquide articulaire ou synovial : en cas de demande de cytologie, utilisation possible d'un tube hépariné en plus

Par aspiration

Seringue et aiguille fine ou cathéter en téflon

- Fistule (prélèvement peu satisfaisant) : Tube sec stérile (+ flacons hémocultures)

Au bloc

- Curettes stériles ou bistouri
- Ecouvillons avec ou sans milieux de transport
- Milieu portagerm
- Poudrier stériles
- Flacons hémocultures

Prélèvement

Asepsie chirurgicale du site de ponction

- Pus abondant : répartir directement l'échantillon dans le tube et le flacon
- Pus peu abondant : rincer la seringue avec 1 mL d'eau physiologique et répartir l'échantillon dans le tube et le flacon.
- Bien agiter le prélèvement pour éviter la coagulation plasmatique.

Nettoyage soigneux du site de prélèvement à l'eau physiologique

- Introduire le cathéter, aspirer le pus ou la sérosité.
- Ne jamais prélever à l'écouvillon l'écoulement ou le pus qui sort de l'orifice.

Asepsie chirurgicale

- Effectuer plusieurs prélèvements, 3 à 7 si possible, à différents endroits. Prélever par ponction, aspiration, biopsie ou écouvillonnage profond.
- Sélectionner les échantillons : os, tissus, synovie, liquide synovial, ciment,...
- Les individualiser en les étiquetant soigneusement et en les adressant ensemble et rapidement au laboratoire

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement les écouvillons et/ou flacon.
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (< 12H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).



3.3.16 PRELEVEMENT D'UNE SUPPURATION

Conditions de prélèvement et matériel

Lésions sèches, non suintantes

- Curettes
- Boîte de Pétri stérile ou poudrier stérile
- Délai: 1 à 3 semaines si mycose recherchée en plus de la bactériologie

Suppurations ouvertes ou sérosités

- Ecouvillon avec ou sans milieu de transport
- Eau distillée stérile

Suppurations superficielles fermées

- Ecouvillon avec ou sans milieu de transport
- Antiseptique (Biseptine, Bétadine,...)
- Vaccinostyle ou scalpel
- Eviter conservation à +4°C

Suppurations au niveau de : drains, fistules, lames

- Prélèvements d'intérêt limité sauf si en post-opératoire direct sans prélèvement opératoire effectué
- Flacon stérile (poudrier)

Escarres

- Prélèvements d'intérêt limité sauf épidémiologique

Autour d'un matériel (Cathéter, clous, agrafes, fixateur,...)

- Jamais en systématique, seulement si réaction inflammatoire

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement le flacon
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire (dans les 2 heures qui suivent le prélèvement).
- Si l'envoi est différé (< à 4H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).

Prélèvement

Il est essentiel de décrire la nature profonde ou superficielle du prélèvement ainsi que sa localisation exacte.

Lésions sèches, non suintantes

- Gratter les squames à la curette
- Récupérer le matériel dans une boîte de Pétri

Suppurations ouvertes ou sérosités

- Laver la plaie à l'eau stérile
- Ecouvillonner en ciblant la zone inflammatoire profonde - Obtenir un écouvillon chargé
- Transférer l'écouvillon dans un milieu de transport si délai d'acheminement retardé

Suppurations superficielles fermées

- Antiseptie de la zone externe
- Rompre la barrière cutanée
- Recueillir le pus sur l'écouvillon
- Obtenir un écouvillon chargé
- Transférer l'écouvillon dans un milieu de transport si délai d'acheminement retardé

Suppurations au niveau de : drains, fistules, lames

- Ne pas prélever d'écoulement externe qui ait stagné
- Si nécessaire, transmettre le drain ou les lames dans un flacon stérile avec les écouvillons

Escarres / Prélèvement autour de matériel

- Si nécessaire procéder comme pour une suppuration ouverte



3.3.17 PRELEVEMENT MYCOLOGIQUE de la PEAU et des PHANERES

Conditions de prélèvement et matériel

Lésions de la peau glabre

- Curette, vaccinostyle
- Cellophane adhésive transparente (Scotch)
- Boîte de Pétri stérile ou poudrier stérile
- Délai: 1 à 3 semaines

Lésions des plis

- Ecouvillon avec ou sans milieu de transport
- Curette, scalpel
- Eau distillée stérile, Alcool à 70°

Lésions unguéales

- Ciseaux ou coupe ongle stériles
- Vaccinostyle ou curette stérile
- Ecouvillon avec ou sans milieu de transport
- Boîte de Pétri stérile ou poudrier stérile

Lésions du cuir chevelu et des zones pileuses

- Pince à épiler stérile, curette
- Boîte de Pétri stérile ou poudrier stérile
- Ecouvillon avec ou sans milieu de transport

Autres

- Ecouvillon avec ou sans milieu de transport

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement le flacon
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire (dans les 2 heures qui suivent le prélèvement).
- Si l'envoi est différé (< à 4H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).

Prélèvement

Il est essentiel de décrire la nature profonde ou superficielle du prélèvement ainsi que sa localisation exacte.

Lésions de la peau glabre

- Racler fortement les squames à la curette ou au vaccinostyle
- Récupérer le matériel dans une boîte de Pétri
- Réaliser un prélèvement direct sur la lésion avec un morceau de Scotch pour la mise en évidence rapide de Pytiriasisversicolor.

Lésions des plis

- Laver la plaie à l'eau stérile ou désinfection à l'alcool à 70° en l'absence de recherche concomitante de bactéries et si lésions non inflammatoires.
- Gratte à la curette ou au scalpel les squames en bordure de la lésion sèche ou squameuse
- Ecouvillonner les sérosités à l'aide de 2 écouvillons en cas de lésion macérée ou suintante
- Possibilité de percer les vésicules puis de prélever la sérosité à l'écouvillon
- Transférer l'écouvillon dans un milieu de transport si délai d'acheminement retardé

Lésions unguéales

- Réaliser un lavage des mains ou des pieds au savon suivi d'un rinçage à l'eau puis séchage à l'air
- Couper toute la partie de l'ongle atteint jusqu'à la limite des tissus sains
- Possibilité de prélever des poussières d'ongle en raclant la tablette interne de l'ongle ou les îlots blanchâtres de la surface de l'ongle au vaccinostyle ou à la curette.
- Récupérer les prélèvements dans un poudrier ou une boîte de Pétri stérile
- Prélever le pus de périonyxis éventuel en pressant la lésion à l'aide d'un écouvillon
- Transférer l'écouvillon dans un milieu de transport si délai d'acheminement retardé

Lésions du cuir chevelu et des zones pileuses

- Arracher avec une pince à épiler les cheveux ou les poils localisés dans la zone atteinte
- Prélever les squames et les croûtes éventuelles en raclant à la curette
- Récupérer les prélèvements dans un poudrier ou une boîte de Pétri stérile
- En cas de lésions suppurées inflammatoires, prélever les suppurations avec un écouvillon.
- Transférer l'écouvillon dans un milieu de transport si délai d'acheminement retardé

Autres

**3.3.18 PRELEVEMENT D'UN LIQUIDE DE PONCTION : Ascite, pleural, péricardique, articulaire, LCR****Conditions de prélèvement et matériel****Conditions de prélèvement**

- Dès les premiers signes cliniques ou radiologiques d'épanchement ou d'infection
- Avant toute antibiothérapie

Matériel

- Poudrier stérile
- Tube sec stérile, en cas de demande de cytologie, utilisation possible d'un tube hépariné en plus
- Flacons d'hémoculture à utiliser si liquide abondant et purulent
- NB : Pour le LCR, tubes en plastique stérile (15ml) type tube Falcon ou poudrier stérile

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement le milieu de transport.
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (<12H), il est préconisé de conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).

Prélèvement**Liquide de ponction (ascite, pleural,...)**

Prélèvement effectué par un médecin

- Désinfection cutanée
- Recueil dans le tube stérile (indispensable)
- Quantité nécessaire \geq 3ml
- Prélever également sur des flacons hémoculture
-

Liquide articulaire

Prélèvement effectué par un médecin

- Désinfection cutanée
- Recueil du liquide dans flacon à billes ou hépariné
- Quantité nécessaire \geq 3ml
- Si quantité très faible (qq gouttes) adresser la seringue bouchée sans aiguille au laboratoire et spécifier l'examen à privilégier : cytologie ou culture.

Liquide Céphalo-Rachidien (LCR)

Prélèvement effectué par un médecin

- Asepsie chirurgicale large
- Recueil dans tube stérile de 2 à 3 ml si possible
- Si demande spécifique, augmenter la quantité prélevée
- Si suspicion d'hémorragie, recueillir dans 3 tubes numérotés 1-2-3

**3.3.19 DISPOSITIFS INTRAVASCULAIRES : Cathéter, Voie Veineuse (VVC), Chambre implantable****Conditions de prélèvement et matériel****Cathéters, VVC, Redons : prélèvement après ablation du matériel**

- Non justifié en dehors de signes locaux ou généraux d'infection
- Attention aux contaminations lors des manœuvres d'ablation
- Gants stériles, ciseaux stériles, Bétadine dermique (ou autre antiseptique préconisé)
- 1 poudrier stérile
- 1 écouvillon avec ou sans milieu de transport

Cathéters, Redons : prélèvement « matériel en place »

- Prélever au même moment une hémoculture par ponction veineuse périphérique, et une hémoculture sur le matériel après avoir purgé le cathéter. (Temps <10mn entre les 2 hémocultures) +++ la quantité de sang prélevé dans les 2 hémocultures doit être identique

Chambre implantable

Ablation réalisée par un médecin au Bloc Opératoire

- Poudrier urine ou de coproculture stérile selon la taille du matériel

Drain

Réalisé par un médecin au Bloc Opératoire

- Poudrier urine ou de coproculture stérile selon la taille du

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement le flacon
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire (dans les 2 heures qui suivent le prélèvement).
- Si l'envoi est différé (< 4H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C (réfrigérateur).

Prélèvement**Cathéters, Redons**

- L'ablation est réalisée aseptiquement après désinfection cutanée à la Bétadine
- Après ablation du cathéter, pour les cathéters longs, couper 5 cm de l'extrémité distale et pour les courts, prendre la totalité de la partie insérée et la placer dans un flacon stérile type ECBU
- S'il existe du pus au point d'insertion, le prélever avec un écouvillon avec milieu de transport

Cathéters, Redons : prélèvement « matériel sur place »

- Voir prélèvement d'hémoculture

Chambre implantable

- Après ablation chirurgicale, transférer le matériel dans le flacon stérile

Drain

- Après ablation chirurgicale, transférer le matériel dans le flacon stérile



3.3.20 PRELEVEMENT D'HEMOCULTURES

Conditions de prélèvement et matériel

Hémocultures standards

- 2 à 3 paires par 24 h ; l'intervalle de temps (30 à 60') entre 2 prélèvements n'étant pas obligatoire
- Le nombre et la fréquence peut être adapté en fonction de la clinique
- Plateau propre
- Champ plastifié
- Garrot propre et désinfecté
- Gants à usage unique
- Compresses et tampons stériles
- Dispositif de ponction
- Flacons d'hémoculture (bien vérifier la date de péremption)
- Sparadrap
- Boîte DASRI pour matériel de prélèvement
- Etiquette patient
- Fiche de prélèvement
- Solution hydroalcoolique (SHA)
- Eau stérile unidosé
- Bétadine® alcoolique
- Si intolérance à la povidone iodée : hibiscrub® et chlorexidine® alcoolique

Hémocultures pour suspicion d'infection sur cathéter

- Même matériel, même procédure
- Prélever 2 hémocultures en périphérie
- Prélever 1 hémoculture à travers le cathéter implanté
- Identifier les flacons avec l'étiquette du patient ou en inscrivant Nom, Prénom et date de naissance sans masquer le code barre et noter la date et l'heure du prélèvement

Prélèvement

Préparation du site de prélèvement

- Lavage des mains par friction avec SHA
- Sur une veine périphérique, mettre le garrot pour repérer le site de prélèvement
- Glisser une protection (champs plastifié) sous l'avant bras

Antiseptie large

- Réaliser une antiseptie en 5 temps de la zone de ponction :
 - ✓ Détertion ;
 - ✓ Rinçage à l'eau stérile ;
 - ✓ Séchage avec des compresses stériles ;
 - ✓ Antiseptie avec la bétadine® alcoolique ;
 - ✓ Séchage spontané. Respecter le temps de contact (30 secondes).

Prélèvement des flacons

- Désinfection de l'opercule des flacons avec compresse imprégnée de Bétadine
- Mettre des gants
- Eviter tout contact avec le site de prélèvement. Si besoin de palper la veine, à nouveau, il faut désinfecter.
- Ensemencer le ou les flacon(s) fourni(s) (aérobie, anaérobie, pédiatrique), surveiller le niveau pour s'assurer de la quantité de sang prélevé (volume optimal de 10 ml par flacon chez adulte, 5 ml chez enfant)
- Prélever impérativement le flacon aérobie avant le flacon anaérobie
- Désinfecter à nouveau les bouchons des flacons à la bétadine

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement les flacons.
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (<24H), conserver l'échantillon à température ambiante



3.3.21 PRELEVEMENTS PERINATAUX

Conditions de prélèvement et matériel

Prélèvements chez l'enfant

Liquide gastrique

Par tubage gastrique, pratiqué par préleveur très habitué

- Sonde gastrique n°8
- Seringue de 10ml
- Flacon stérile de type ECBU

Sites cutanés et orificiels

- Ecouvillonnage de 1 à 3 sites cutanés et/ou orificiels
- Ecouvillons avec ou sans milieu de transport

Méconium

- Pot stérile de type coproculture

Placenta

- Pot stérile de type coproculture
- Flacons à Hémoculture

Prélèvements chez la mère

Vaginal et endo cervical

En cas de Chorioamniotite, avant l'accouchement Voir fiche

Prélèvement vaginal

Liquide amniotique

En cas de rupture précoce et prolongée de la poche des eaux

- Ecouvillons secs pour nettoyage du col
- Flacon stérile
- Speculum jetable
- Seringue, aiguille

Prélèvement

Prélèvements chez le nouveau né avant la première toilette ou avant 12 heures après la délivrance

Liquide gastrique

Récupérer sécrétions dans flacon stérile

Méconium

Quelques ml sont prélevés à l'aide d'une spatule dans le pot stérile

Placenta

Un fragment de placenta est prélevé au niveau d'un abcès par exemple et placé dans un pot stérile

Prélever en parallèle le sang du cordon dans flacon à hémoculture

Prélèvements chez la mère

Vaginal et endo cervical

Voir fiche Prélèvement vaginal

Liquide amniotique

Pour éviter de contaminer le liquide lors du passage dans le vagin,

Nettoyer l'exocol avec le(s) écouvillon(s)

Sous speculum, prélever 0,5ml au minimum de

Transmission au laboratoire :

- Fermer correctement flacon.
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé (< 4H), conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C



3.3.22 PRELEVEMENTS MYCOPLASMES

Les Mycoplasmes sont des bactéries dont la recherche n'est pas systématique nécessitant une prescription explicite (sauf pour les spermocultures où la recherche est effectuée systématiquement)

- Bactéries associées à du matériel cellulaire : nécessité de prélever des cellules
- Bactéries fragiles : nécessité d'utiliser un milieu de transport spécifique conservé au réfrigérateur (4-8°C) avant date de péremption.
- Décharger l'écouvillon dans le milieu de transport, puis le casser et le laisser dans le milieu en refermant bien le flacon
- Transmettre rapidement au laboratoire ou possibilité de garder l'écouvillon dans le milieu au réfrigérateur (4-8 °C) au maximum 48h.
- Mycoplasmes urogénitaux : Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum essentiellement
- Mycoplasmes respiratoires : Mycoplasma pneumoniae essentiellement. L'isolement en culture de cette bactérie est difficile et aléatoire, préférer une recherche sérologique

MYCOPLASMES UROGENITAUX

Sites de prélèvements

- Prélèvements urétraux chez l'homme ou la femme
- Sperme
- Urines du 1er jet
- Prélèvements cervico-vaginaux
- Brossage tubaire
- Nouveau-né : Liquide amniotique, Placenta, Liquide gastrique, LCR
- Hémoculture : sang directement dans milieu de transport

Matériel à utiliser

- écouvillon à décharger dans milieu de transport spécifique (peut être réalisé lors du prélèvement ou au laboratoire de microbiologie si le prélèvement n'excède pas 4 heures).
- flacon stérile

MYCOPLASMES RESPIRATOIRES : Prévenir le laboratoire

Sites de prélèvements

- Prélèvement de gorge, de peau (bulles cutanées)
- Aspirations naso-pharyngées chez le jeune enfant
- Lavages broncho-alvéolaires, brossages endobronchiques
- Liquide pleural, LCR - Crachats à déconseiller
-

Matériel à utiliser

- écouvillon à décharger dans milieu de transport spécifique
- flacon stérile
- ne pas utiliser de flacon pour hémoculture

Transmission au laboratoire :

- Après la collecte de l'échantillon, acheminer rapidement au laboratoire
- Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.
- Si l'envoi est différé, conserver l'échantillon entre +2°C et +8°C pendant 48h maximum.



3.3.23 PRELEVEMENTS POUR ECHEC de FIV

Conditions de prélèvement et matériel

- Prélèvements à effectuer en l'absence de toute antibiothérapie

Matériel : vérifier la péremption du kit s'il est déjà composé

Prélèvement vaginal:

- 1 écouvillon avec milieu de culture : Eswab/Amies
- 1 écouvillon sec pour frottis sur lame
- 1 lame dans un étui porte-lame

Endomètre:

- 1 milieu gélosé Portagerm
- 1 milieu pour mycoplasmes (Mycoplasma R1 biomérieux)
- 1 milieu spécifique PCR Chlamydia trachomatis (Aptimaswab)
- Ecouvillon bleu : témoin de mise en flacon Aptima

Noter Date et HEURE du recueil des échantillons sur la prescription

Prélèvement

Prélèvement Vaginal

- Prélever au niveau cul de sac vaginal avec l'écouvillon à remettre dans l'étui Culturette L'écouvillonnage avec l'écouvillon sec supplémentaire permet de réaliser un étalement sur lame. Laisser sécher quelques secondes et mettre la lame dans l'étui porte-lame.
- Identifier l'écouvillon et l'étui porte-lame

Endomètre (biopsie)

- Introduire une partie de la biopsie dans chacun des 3 milieux gélosés et liquides et revisser les bouchons L'écouvillon bleu dans le milieu Aptima est demandé comme témoin d'introduction d'échantillon par le laboratoire
- Identifier les 3 milieux

Transmission au laboratoire :

- Porter le plus rapidement possible au laboratoire dans le sachet double poche en ajoutant la prescription
- En cas de prise en charge retardée, la conservation doit être à T° ambiante < 4h ou entre



4 REFERENTIEL DES ANALYSE

Analyse	Méthode de réalisation	Prélèvements		Recommandations pré-analytiques		Fréquence de réalisation	Délai de rendu des résultats
		Conditions de Prélèvement	Renvoi aux procédures	T°C	Délai d'acheminement		
URINE							
CYTO-BACTERIO	Microscopie et ensemencement milieux chromogéniques	Prélèvement conditions stériles		Poudrier+2/8°C Borate T°amb.	<12h 48h	7/7	24 à 72h
CYTO-BACT. Urine SONDEE	Microscopie et ensemencement milieux chromogéniques	Prélèvement conditions stériles		Poudrier+2/8°C Borate T°amb.	<12h 48h	7/7	24 à 72h
CRISTALLURIE	Microscopie contraste de phase	mictionouurinesde 24h		+2 à +8°C	<12h	5/7	jour même
CYTOLOGIE / CULOT	Microscopie			+2 à +8°C	<12h	5/7	jour même
CYTOLOGIE QUANTITATIVE	Microscopie	miction ou urines de 24h		+2 à +8°C	<12h	5/7	jour même
COMPTE D'ADDIS	Microscopie	urines de 3h		+2 à +8°C	<12h	5/7	jour même
Sonde vésicale / SAD / CYSTOCATH	Ensemencement milieux chromogéniques	recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 4h	7/7	48h à 5jours
Rech. d'antigènes solubles Streptococcus pneumoniae	Immunologique - test rapide sur support solide	Prélèvement conditions stériles NON		T° ambiante +2 à+8°C	<24h <14j	7/7	2 heures
Rech. d'antigènes solubles Legionelles	Immunologique - test rapide sur support solide	Prélèvement conditions stériles NON		T° ambiante +2 à+8°C	<24h <14j	7/7	2 heures
GENITAL							
Pvt VAGINAL : bacteriologie	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques et chromogéniques	Recueil sur écouvillon oumilieudetransport stérile		T° ambiante	<4h	7/7	48h à 5jours
Pvt VAGINAL : rech. Strepto.B	Ensemencement milieux chromogéniques	Recueil sur écouvillon oumilieudetransport stérile		T° ambiante	<4h	7/7	48h
Pvt URETRAL : bacteriologie	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon oumilieudetransport stérile		T° ambiante	<4h	7/7	48h à 5jours



Analyse	Méthode de réalisation	Prélèvements		Recommandations pré-analytiques		Fréquence de réalisation	Délai de rendu des résultats
		Conditions de Prélèvement	Renvoiaux procédures	T°C	Délai d'acheminement		
ÉCOULEMENT de VERGE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon ou milieu de transport stérile		T° ambiante	<4h	7/7	48h à 5 jours
MYCOPLASMES URO-GENITAUX	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon, poudrier ou milieu de transport stérile		+2 à +8°C	<48h	6/7	48h à 5 jours
ENDOMETRE : bact + mycoplasme + chlamydiae	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante	<4h	7/7	5 à 10 jours
ENDOMETRE	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante	<4h	7/7	5 à 10 jours
D.I.U./STERILET	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 4h	7/7	5 jours à 3 semaines
SPERME							
SPERME bacterio. + mycoplasme	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante	<4h	6/7	48h à 72h
SPERME bacterio. seule	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante	<4h	6/7	48h à 72h
PULMONAIRE							
LBA / COMBICATH : cyto-bacterio	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques et chromogéniques			T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 4h	7/7	72h à 5 jours
ASP. BRONCHIQUE : bacterio	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques et chromogéniques	Recueil sur poudrier stérile			<2h 2 à 4h	7/7	72h à 5 jours
CRACHATS / EXPECTORATIONS : bacterio	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 4h	7/7	48h à 5 jours
ABCES PULMONAIRE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon, poudrier ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 4h	7/7	5 jours à 3 semaines
BIOPSIE PULMONAIRE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 4h	7/7	5 jours à 3 semaines
ASP. TRACHEALE / PHARYNGEE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 4h	7/7	5 à 10 jours



Analyse	Méthode de réalisation	Prélèvements		Recommandations pré-analytiques		Fréquence de réalisation	Délai de rendu des résultats
		Conditions de Prélèvement	Renvoiaux procédures	T°C	Délai d'acheminement		
RECH. ACTINOMYCES	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile	18, 19	T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 4h	7/7	5 jours à 3 semaines
Nez/Rectum/autres							
Recherche de BMR	Ensemencement milieux chromogéniques	Recueil sur écouvillon ou milieu de transport stérile	10 (rectum), 16 (nez, fosses nasales)	T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 5 jours
GASTRIQUE / autres							
PVTS de NOUVEAU-NE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques et chromogéniques	Recueil sur écouvillon ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 4h	7/7	48h à 5 jours
HEMOCULTURE							
HEMOCULTURE PEDIATRIQUE	Ensemencement flacons d'hémoculture			T° ambiante	< 24h	7/7	5 jours à 3 semaines
HEMOCULTURE	Ensemencement flacons d'hémoculture			T° ambiante	< 24h	7/7	5 jours à 3 semaines
LIQUIDES							
LCR : cyto-bacterio.-chimie	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 5 jours
PLEURAL / ASCITE / ARTICULAIRE (synovial),,,,	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 10 jours
PERITONEAL / ABC. PSOAS / LIQ MICKRULITZ	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 10 jours
LIQ. de DIALYSE PERITONEALE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques et de flacons d'hémoculture	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	10 jours
VESICULAIRE=BILE=de KHER	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 10 jours



Analyse	Méthode de réalisation	Prélèvements		Recommandations pré-analytiques		Fréquence de réalisation	Délai de rendu des résultats
		Conditions de Prélèvement	Renvoiaux procédures	T°C	Délai d'acheminement		
PANCREATIQUE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 10 jours
HYDROCELE / D'OVAIRE / AMNIOTIQUE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 10 jours
de LAME	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 10 jours
de REDON	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 5 jours
de DOUGLAS	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 10 jours
OPTISOL (avec ou sans CORNEE)	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 10 jours
SALPINGITE / EPIDIDYMITTE / BARTHOLINITE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon, poudrier ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5joursà10 jours
GLANDE de SKENE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon, poudrier ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<4h 4 à 12h	7/7	5joursà10 jours
LIQ.PROSTATIQUE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 10 jours
PLACENTA							
PLACENTA / LOCCHIES	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon, poudrier ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2à4h	7/7	5joursà10 jours
ORL							
NEZ / GORGE / BOUCHE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueilsurécouvillon oumilieudetransport stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 72h
NEZ + GORGE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueilsurécouvillon oumilieudetransport stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 72h



Analyse	Méthode de réalisation	Prélèvements		Recommandations pré-analytiques		Fréquence de réalisation	Délai de rendu des résultats
		Conditions de Prélèvement	Renvoiaux procédures	T°C	Délai d'acheminement		
Pvt AMYGDAL (écouvillon ou tissu)	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon, poudrier ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 3 semaines
OREILLE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon, poudrier ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 5 jours
SINUS	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon, poudrier ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 3 semaines
MYCOLOGIE seule bouche ...	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 5 jours
OCULAIRE							
OEIL / LARMES	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 5 jours
LESIONS OCULAIRES / CANALICULITE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon, poudrier ou milieu de transport stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 3 semaines
CORNEE+LIQ.OPTISOL	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 12h	7/7	5 jours à 3 semaines
CATHETER							
CATHETER / JUGULAIRE / VVC / DESILET	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 4h	7/7	48h à 5 jours
SOUS-CLAVIERE / SHELDON	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 4h	7/7	48h à 5 jours
Attention CYSTOCATH = SAD et non catheter	Ensemencement milieux spécifiques et chromogéniques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à +8°C	1<2 h 2 à 4h	7/7	48h à 5 jours
DRAINS							
REDON / DRAIN MEDIASTINAL ou PLEURAL	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à +8°C	<2h 2 à 4h	7/7	5 jours à 10 jours



Analyse	Méthode de réalisation	Prélèvements		Recommandations pré-analytiques		Fréquence de réalisation	Délai de rendu des résultats
		Conditions de Prélèvement	Renvoiaux procédures	T°C	Délai d'acheminement		
DRAIN THORACIQUE	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2à4h	7/7	5 jours à 10 jours
MATERIELS autres							
LAME / TUILE / MECHE	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2à4h	7/7	5joursà10 jours
COPROCULTURE							
COPROCULTURE	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 5 jours
BIOPSIE "COLIQUE" : bacterio.	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 5 jours
Pvt RECTAL / ANAL	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante	<4h	7/7	48h à 5 jours
CLOSTRIDIUM DIFFICILE culture + toxine				T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h		
RECH. CLOSTRIDIUM DIFFICILE culture	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	48h à 5 jours
RECH. CLOSTRIDIUM DIFFICILE toxine	méthodeimmunochromatographique	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 12h	7/7	jour même
DIVERS							
PLAIE / ESCARRE / BOUTON ...	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil surécouvillon oumilieu de transport stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2à4h	7/7	48H à 5 jours
TISSU / OS / ECOUVILLONS de CHIR. ORTHO.	Microscopie et ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur écouvillon, poudrieroumilieu de transportstérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2à4h	7/7	5joursà3 semaines
VIS / CLOU / MATERIEL de CHIR. ORTHOPEDIQUE	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 4h	7/7	5joursà3 semaines
TISSU / OS / BIOPSIE (sauf colique voir à copro) ...	Ensemencement milieux spécifiques	Recueil sur poudrier stérile		T° ambiante +2 à+8°C	<2h 2 à 4h	7/7	5joursà3 semaines

	Manuel de prélèvement	Indice d'édition	Page
		A	44 / 44