

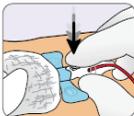
**Sommaire :**

Acte (Lien hypertexte)	Page
SANGUIN - SANG VEINEUX	3
SANGUIN - SANG VEINEUX POUR QUANTIFERONS	4
SANGUIN - SANG VEINEUX POUR HEMOCULTURE	5
SANGUIN - SANG ARTERIEL OU VEINEUX ADULTE POUR GAZOMETRIE	6
SANGUIN - SANG ARTERIEL POUR EBMD (ACT) SUR I-STAT	7
SANGUIN - SANG CAPILLAIRE - PEDIATRIE POUR GAZOMETRIE	8
SANGUIN - SANG CAPILLAIRE - NEONAT POUR EBMD SUR I-STAT	9
SANGUIN - SANG CAPILLAIRE - PEDIATRIE POUR EBMD SUR AFINION2 et AS100	10
SANGUIN - SANG CAPILLAIRE EQUIPE MOBILE HEPATITE POUR EBMD SUR GeneXpert	11
URINE - ECBU - ADULTE	12
URINE - ECBU - ADULTE (Préconisation pour le patient)	13
URINE - RECUEIL DES 24H - ADULTE	14
URINE - PARASITOLOGIE	14
SELLES	14
BIOPSIE GASTRIQUE	15
ASPIRATION NASO-PHARYNGE	16
EXPECTORATIONS	16
ORO-PHARYNGE-GORGE	17
NASO-PHARYNGE	18
PRELEVEMENT AURICULAIRE	19
PRELEVEMENT OCULAIRE	19
GENITAUX - PRELEVEMENT VAGINAL	20
GENITAUX - PRELEVEMENT VAGINAL (Préconisation pour le patient)	21

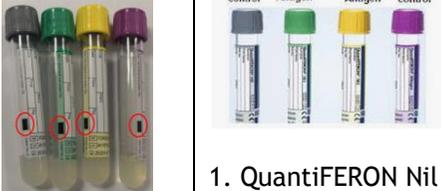


Acte (Lien hypertexte)	Page
GENITAUX - PRELEVEMENT URETRAL	22
GENITAUX - URINES DE 1^{ER} JET	23
Frottis Cervico - Utérin (FCU)	24
PORTAGE BMR/BHRe - PRELEVEMENT NASAL / RECTAL	25
PRELEVEMENT CUTANEO-MUQUEUX Bactériologie/Mycologie	26
PRELEVEMENT CUTANEO-MUQUEUX Virologie	27
PEAU - PHANERES	28
LIQUIDE CEPHALO RACHIDIEN	29
AUTRES LIQUIDES DE PONCTION	29
PUS, ABCES, COLLECTION FERMEE	30
PRELEVEMENTS OSSEUX	30
CATHETER, PAC/CHAMBRE IMPLANTABLE, DRAIN, TUBULURES APRES ABLATION	30
TEST DE LA SUEUR	31
PRELEVEMENT D'UN MYELOGRAMME	32



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>SANGUIN - SANG VEINEUX</p>	<p>Choisir le type d'aiguille et le point de ponction en fonction du capital veineux du patient Poser le garrot légèrement serré Réaliser l'antisepsie de la zone de la ponction (alcool à 70°) Mettre des gants Réaliser le prélèvement en respectant l'ordre des tubes Pendant que le 2^{ème} tube se remplit homogénéiser le 1^{er} par retournement Desserrer le garrot le plus rapidement possible dès que le sang coule dans le tube (sa pose ne doit pas dépasser 5 min) Sécurisation de l'aiguille et élimination dans le collecteur à aiguilles Compression du point de ponction Etiquetage du tube Acheminement au laboratoire</p> <p>Se reporter au protocole HYG_PROT_023 : Prélèvements veineux</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">       </div>	<p>Les différents types de tubes sont détaillés dans la fiche de chaque analyse</p>

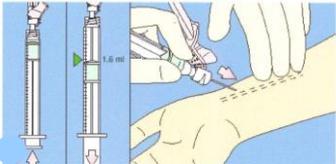
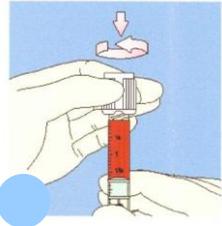
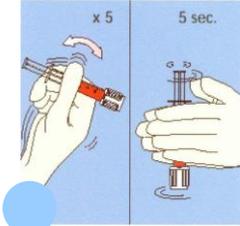


Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>SANGUIN -</p> <p>SANG VEINEUX POUR QUANTIFERONS</p>	<p>Choisir le type d'aiguille et le point de ponction en fonction du capital veineux du patient Poser le garrot légèrement serré Réaliser l'antisepsie de la zone de la ponction (alcool à 70°) Mettre des gants Réaliser le prélèvement : Prélever 1 ml de sang par ponction veineuse directement dans chaque tube de prélèvement sanguin QFT-Plus. Le prélèvement sanguin pour des tubes d'1 ml étant relativement lent, conserver le tube sur l'aiguille pendant 2 à 3 secondes une fois qu'il semble s'être rempli à la hauteur souhaitée. Cela permet de s'assurer que le bon volume est prélevé. Le marquage noir situé sur le côté des tubes indique l'intervalle de volume de remplissage autorisé situé entre 0,8 et 1,2 ml. Si le niveau de sang obtenu dans un tube est insuffisant ou s'il dépasse les limites définies par le marquage, un nouvel échantillon sanguin doit être prélevé.</p> <p>Si une aiguille « papillon » est utilisée pour le prélèvement sanguin, un tube de purge doit être utilisé pour que la tubulure soit remplie de sang avant que les tubes QFT-Plus ne soient employés. Immédiatement après avoir rempli les tubes, les secouer dix (10) fois suffisamment fort pour s'assurer que toute la paroi interne du tube est tapissée de sang. Desserrer le garrot le plus rapidement possible dès que le sang coule dans le tube (sa pose ne doit pas dépasser 5 min) Sécurisation de l'aiguille et élimination dans le collecteur à aiguilles Compression du point de ponction Etiquetage du tube : afin que le volume puisse être vérifié au laboratoire, l'étiquette patient devra être collée de façon à laisser le carré noir visible. Acheminement au laboratoire</p>	<p>Tubes QFT-Plus (4tubes) :</p>  <ol style="list-style-type: none"> 1. QuantiFERON Nil Tubes (<i>tubes de valeur zero</i>) 2. QuantiFERON TB1 Tubes 3. QuantiFERON TB2 Tubes 4. QuantiFERON Mitogen Tube (<i>tube mitogene</i>)

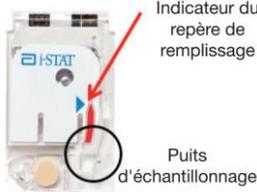


Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>SANGUIN - SANG VEINEUX POUR HEMOCULTURE</p>	<p style="text-align: center;">A prélever en premier -avant le début de l'antibiothérapie, au moment des frissons et des ascensions thermiques si possible</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vérification du/des flacon(s) : absence de turbidité, d'un détecteur jaune ou d'une pression gazeuse excessive = témoins d'une possible contamination du/des flacon(s) - Préparation du site de ponction (antisepsie en 4 temps/ antiseptique alcoolique) - Désinfecter les opercules des flacons avec un antiseptique alcoolique - Mettre des gants et adapter le corps de pompe spécial hémoculture à l'aiguille - Effectuer un prélèvement en maintenant les flacons en position verticale (visibilité volume +++) - Remplir le flacon aérobic (bouchon vert) puis le flacon anaérobic (bouchon orange) avec 10 ml de sang (possibilité d'utiliser des flacons pédiatriques à bouchon jaune en néonatalogie et en pédiatrie devant être rempli au maximum de 4mL) - Ensemencer en une fois et avant toute antibiothérapie <p>Adulte : 2-3 paires de flacons (4 à 6 flacons soit 40 à 60 ml de sang) <u>Pour les enfants, le volume de sang mis en culture dépend du poids de l'enfant(plus le poids est élevé, plus le volume prélevé doit se rapprocher du volume supérieur proposé):</u></p> <p>Enfant < 8 kg : 1 flacon pédiatrique contenant de 0,5 à 6 mL de sang. Enfant entre 8 et 13.9 kg : 1 flacon pédiatrique à 4mL suivi d'un second flacon pédiatrique à 4 mL à distance. Enfant ≥ 14kg : 2 à 3 paires de flacon adulte contenant au minimum 5 ml par flacon, puis 10 mL par flacon à partir de 26kg.</p> <p>Bien vérifier le volume prélevé : si nécessaire faire une marque sur le flacon avant le prélèvement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si exploration Bactériémie liée au Cathéter : réaliser au même moment (< 10 min), 2 prélèvements de sang dans l'ordre suivant : un prélèvement par ponction veineuse périphérique (4 flacons) et un prélèvement à partir du dispositif (4 flacons), sans avoir purgé le cathéter. Remplir chaque flacon avec des volumes de sang équivalents. - Indiquer clairement le site de prélèvement sur chaque échantillon. - Sécurisation de l'aiguille et élimination dans le collecteur à aiguilles. - Compression du point de ponction. - Etiquetage des flacons, désinfecter les opercules des flacons avec un antiseptique alcoolique et acheminement au laboratoire. <p>Remarque : Pour les recherches de mycobactéries dans le sang, prélever 4 tubes EDTA (bouchon violet) Cf. protocole HYG_PROT_125 : Prélèvement d'hémocultures</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">      </div>	<p style="text-align: center;">Flacons adultes</p>  <p style="text-align: center;">Flacon pédiatrique</p> 



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>SANGUIN -</p> <p>SANG ARTERIEL OU VEINEUX ADULTE POUR GAZOMETRIE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Port de gants de soins et de lunettes - Désinfection du site de ponction (alcool à 70°) - Réaliser la ponction artérielle - Laisser la seringue se remplir en évitant d'y laisser pénétrer toute bulle d'air - Une fois le remplissage terminé, retirer l'aiguille - Comprimer immédiatement pendant 5 à 10 min - Si la seringue n'est pas tout à fait remplie, purger l'air se trouvant à l'intérieur - Boucher la seringue avec le bouchon prévu à cet effet et homogénéiser l'échantillon - Sécurisation de l'aiguille et élimination dans le collecteur à aiguilles - Acheminement rapide (<30 min) <p>Se reporter au protocole général : HYG_PROT_005 : Prélèvement artériel</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div>	<p>Seringue pour prélèvements veineux et artériels</p> 



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>SANGUIN -</p> <p>SANG ARTERIEL POUR EBMD (ACT) SUR I-STAT</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Port de gants de soins - Circulation du sang <p>Utiliser des techniques de prélèvement qui permettent une bonne circulation sanguine. Une mauvaise circulation sanguine peut induire des résultats erronés.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement via un cathéter <p>Si le sang doit être prélevé d'un cathéter à demeure, une contamination par l'héparine est possible et la dilution de l'échantillon doit être envisagée. Le cathéter doit être rincé avec 5 mL de sérum physiologique et les 5 premiers mL de sang ou l'équivalent de six fois le volume mort du cathéter doivent être éliminés. Une fois purgé, utilisation de seringues en plastique sans anticoagulant comme échantillon à tester sur l'automate i-STAT.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Analyser immédiatement</u> <p>Placez la cartouche sur une surface plane. Transférer l'échantillon dans le réservoir de la cartouche jusqu'au repère de remplissage. Replier la fermeture par encliquetage sur le puits d'échantillonnage Insérer immédiatement la cartouche dans un analyseur i-STAT.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Répétition de l'analyse</i> <p><i>Si le test doit être répété, il faut prélever un nouvel échantillon frais.</i></p>	  <p>Cartouche destinée à l'ACT sur i-STAT</p>

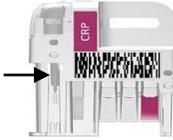


Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>SANGUIN - SANG CAPILLAIRE - PEDIATRIE POUR GAZOMETRIE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Port de gants de soins et de lunettes - Désinfection du site de ponction (alcool à 70°) - Réaliser la ponction avec la lancette adaptée - <u>Préparation du capillaire</u> <ul style="list-style-type: none"> o Positionnement du premier bouchon (ne pas mettre de filtre à caillot : ce filtre sera mis par les techniciens du laboratoire) o Introduction de la limaille (agitateur) dans le capillaire et l'amener jusqu'au bouchon - <u>Remplissage du capillaire</u> <ul style="list-style-type: none"> o Après préparation de la zone et scarification, prélèvement du capillaire à l'horizontale (capillarité) et non par gravité en inclinant le capillaire vers le bas o Remplir le capillaire en prélevant au centre de la goutte sans laisser pénétrer d'air o Puis fermer l'autre extrémité du capillaire avec un autre bouchon o Faire déplacer lentement l'agitateur sur toute la longueur du capillaire environ 20 fois, à l'aide de l'aimant pour bien mélanger le sang et l'anticoagulant o Identifier l'extrémité du capillaire positionnée sur la plaie pour le prélèvement par une croix notée au feutre sur le bouchon correspondant (contamination possible par le désinfectant, caillot...) o Identification de l'échantillon avec une étiquette patient positionnée en drapeau sur le capillaire - <u>Envoi du capillaire</u> <ul style="list-style-type: none"> o Transport rapide au laboratoire, le délai entre le prélèvement et l'analyse des Gaz du Sang sur capillaire est de 10 minutes o Ce délai ne concerne pas le dosage de la bilirubine au laboratoire 	<div style="text-align: center;">  <p>Lancette</p>  <p>Capillaire</p> </div>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>SANGUIN -</p> <p>SANG CAPILLAIRE - NEONAT POUR EBMD SUR I-STAT</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Port de gants de soins - Sélectionner le site de ponction - Désinfection du site de ponction (alcool à 70°) - Vérifier que la surface du site de ponction soit propre et sèche - Stabiliser le site de ponction - Utiliser une lancette appropriée pour piquer - Eliminer la lancette dans conteneur DASRI - Essuyer la 1^{ère} goutte de sang à l'aide d'une compresse stérile - Recueillir le sang en utilisant la Minivette POCT - <u>Remplissage du capillaire</u> <ul style="list-style-type: none"> o Tenir la Minivette en position horizontale légèrement inclinée vers le bas o Introduire le bout du capillaire juste en dessous de la surface de la goutte formée. o Ne pas recouvrir l'orifice de ventilation au bout du tube o S'assurer de remplir complètement le capillaire (100µL). Il n'est pas possible de trop remplir le capillaire. Le prélèvement est terminé lorsque le sang atteint le filtre blanc o Agiter afin d'homogénéiser l'échantillon - <u>Insérer le prélèvement dans la cartouche immédiatement pour analyse</u> 	<div style="text-align: center;">  <p>Lancette</p>  <p>Minivette</p> </div>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>SANGUIN</p> <p>-</p> <p>SANG CAPILLAIRE - PEDIATRIE POUR EBMD SUR AFINION2 et AS100</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Port de gants de soins et de lunettes - Désinfection du site de ponction (alcool à 70°) - Vérifier que le doigt est propre, chaud et sec - Utiliser une lancette appropriée pour piquer le doigt - Laisser une goutte de sang se former avant de prélever l'échantillon <p>- <u>Remplissage du capillaire</u></p> <p>Dégager le dispositif d'échantillonnage de la cassette de dosage. Remplir le capillaire; introduire le bout du capillaire juste en dessous de la surface de la goutte formée. S'assurer de remplir complètement le capillaire. Il n'est pas possible de trop remplir le capillaire. Eviter les bulles d'air et une trop grande quantité d'échantillon sur les parois externes du capillaire. Ne pas essuyer le capillaire. Replacer le dispositif d'échantillonnage dans la cassette.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Analyser immédiatement</u> 	 <p>Lancette</p>  <p>Capillaire fourni dans la cassette de dosage</p>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>SANGUIN - SANG CAPILLAIRE EQUIPE MOBILE HEPATITE POUR EBMD SUR GeneXpert</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Port de gants de soins - Sélectionner le site de ponction sur la main non dominante (zones colorées en bleu)  <ul style="list-style-type: none"> - Désinfection du site de ponction (alcool à 70°) - Vérifier que le doigt est propre, chaud et sec - Poser la main du patient sur une surface stable - Utiliser une lancette appropriée pour piquer le doigt - Eliminer la lancette dans conteneur DASRI - Essuyer la 1^{ère} goutte de sang à l'aide d'une compresse stérile - Presser le doigt pour obtenir une 2^{ème} goutte - Recueillir le sang en utilisant la Minivette POCT - <u>Remplissage du capillaire</u> <ul style="list-style-type: none"> o Tenir la Minivette en position horizontale o Introduire le bout du capillaire juste en dessous de la surface de la goutte formée. o Ne pas recouvrir l'orifice de ventilation au bout du tube o S'assurer de remplir complètement le capillaire (100µL). Il n'est pas possible de trop remplir le capillaire. Le prélèvement est terminé lorsque le sang atteint le filtre blanc. - <u>Insérer le prélèvement dans la cartouche dans les 15 minutes qui suivent</u> 	 <p>Lancette</p>  <p>Minivette</p>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p style="text-align: center;">URINE - ECBU - ADULTE</p>	<p>Le prélèvement doit être effectué de préférence sur les premières urines du matin ou demander au patient de s'abstenir d'uriner pendant au moins 4h.</p> <p>❖ IDE LIBERALE</p> <p>Pour effectuer le prélèvement le patient devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se laver les mains avec un savon doux • Chez l'homme : désinfecter le méat et le gland décalotté avec du savon, du Dakin ou une lingette antiseptique puis bien rincer avec du sérum physiologique • Chez la femme : désinfecter le méat et la vulve avec du savon, du Dakin ou une lingette antiseptique puis essuyer avec une compresse. Ces opérations doivent être faites d'avant en arrière. En cas de pertes vaginales, mettre une protection (tampon/compresse) • Ouvrir le pot de recueil stérile. • Poser le couvercle sur une surface propre de sorte que la canule soit vers le haut • Attention : Ne pas soulever l'étiquette, ne pas toucher la canule intégrée, ne pas toucher l'intérieur du couvercle. • Uriner le premier jet (environ 20 mL) dans les toilettes (en tenant les grandes lèvres écartées pour la femme) • Uriner ensuite dans le flacon stérile (environ 20 mL) • Le refermer soigneusement en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon. • Acheminement rapide au laboratoire <p>❖ IDE HOPITAL : Se reporter au protocole général (miction spontanée, sonde...) HYG_FT_053 Prélèvement d'urine Attention !!! Pour les ECBU, un remplissage non optimal du tube (respecter la ligne de remplissage minimum) peut conduire à une inhibition de la croissance bactérienne !</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">     </div>	<div style="text-align: center;">  <p>Flacon stérile</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>Flacon de recueil stérile</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>Tube stérile avec acide borique</p> </div>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements			Matériels de prélèvement
<p>URINE-ECBU - ADULTE (Préconisation pour le patient)</p>	 <p>1 Lavez-vous les mains. Puis procédez à une toilette intime minutieuse en suivant la procédure du laboratoire.</p>	 <p>2 Dévissez le couvercle du pot de recueil. Ne pas soulever l'étiquette blanche</p>	 <p>3 Posez le couvercle, canule vers le haut. Ne pas toucher la canule</p>	 <p>Flacon stérile</p>  <p>Flacon de recueil stérile</p>
	 <p>4 Urinez le premier jet dans le WC.</p>	 <p>5 Poursuivez dans le pot.</p>	 <p>6 Refermez le pot, en vissant complètement le couvercle.</p>	

D'après document Becton Dickinson (BD)



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
URINE - RECUEIL DES 24H - ADULTE	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Au réveil, le patient doit uriner dans les toilettes ❖ Noter l'heure qui sera le départ du recueil ❖ Puis pendant 24 heures, recueillir la totalité des urines dans le flacon jusqu'à l'heure indiquée au départ ❖ Rapporter la totalité des urines au laboratoire ou un échantillon des urines de 24 heures ❖ Noter sur le bon le volume total des urines des 24h 	 <p>Echantillon Urine des 24h</p>
URINE - PARASITOLOGIE	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Recueillir la totalité des urines de 24H OU • Recueillir la totalité des urines émises entre 10 heures et 14 heures (au mieux après effort = sauts sur place ou montée d'escalier durant 3 minutes) En forçant en fin de miction (nécessité d'avoir la fin de miction+++) 	 <p>Urine des 24h Flacon stérile</p>
SELLES	<p><u>Sang dans les selles</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les patients ne doivent pas récupérer d'échantillons durant leur cycle menstruel, en cas d'hémorroïdes saignantes, de présence de sang dans les urines, d'occlusion ou en cas de constipation pouvant entraîner des blessures. • L'alcool, l'aspirine, les anti-inflammatoires non stéroïdiens, ou d'autres molécules irritantes peuvent provoquer une irritation gastro-intestinale et des saignements invisibles. Il faut stopper la prise de ces substances 48 heures au moins avant la réalisation du test. • Aucun régime alimentaire particulier n'est requis avant la réalisation du test. <p><u>Coproculture</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prélever un échantillon (3-5g ou 3-5mL si liquide, de préférence les zones muco-sanglantes, glaireuses) dans un pot stérile (possibilité d'écouvillonnage rectal chez les enfants) • Préciser le contexte : voyage récent (lieu, date, durée), antibiothérapie en cours, toxi-infection alimentaire possible... • Acheminer rapidement au laboratoire <p><u>Examen parasitologique des selles</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prélever 3 selles dans des pots stériles (3-5g ou 3-5mL si liquide) à intervalle minimal de 72h entre les 3 prélèvements. • Précautions dans les jours précédents l'examen : <ul style="list-style-type: none"> ○ Ne pas ingérer des aliments fournissant beaucoup de résidus (fruits, légumes) ○ Ne pas utiliser de médicaments à base de mucilage, de charbon, d'huile de vaseline... ○ Ne pas absorber de produits opaques en vue d'examens radiologiques. 	 <p>Pot pour recueil des selles</p>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>BIOPSIE GASTRIQUE</p>	<p>Milieu de transport PORT-PYL 2,5ml BioMérieux conservé au laboratoire. Utilisé spécifiquement pour le transport d'une biopsie de la muqueuse gastrique pour la recherche d'Helicobacter pylori Condition de conservation : +2-8 °C (fiche de stress = 144 heures à 15-25 °C) Retrait organisé par le service, tous les 2 jours, quantité défini en fonction du planning des interventions.</p> <p>Prélèvement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laisser le flacon revenir à température ambiante. - Transférer 2 prélèvements biopsiques (biopsies antrale et fundique prélevées lors de l'endoscopie) dans un même milieu de transport PORT-PYL pour Helicobacter pylori - Introduire les biopsies en profondeur dans la gélose <ul style="list-style-type: none"> - Pour les enfants (âge < 18 ans) : un milieu supplémentaire est fourni avec 2 biopsies = mise en culture systématique au laboratoire. - Si cas particulier avec demande de culture en parallèle de la PCR : fournir un milieu supplémentaire avec 2 biopsies, en précisant cette demande sur la prescription. <p>Renseignements cliniques à remplir sur le bon de prescription. Echantillon à adresser rapidement au laboratoire à T °C ambiante.</p> <p>Précautions : Un arrêt de 4 semaines des antibiotiques et de deux semaines des inhibiteurs de la pompe à proton est un pré-requis à la réalisation de biopsies à visée de culture bactériologique.</p>	<div style="text-align: center;">  </div> <p>Milieu Portagerm</p>



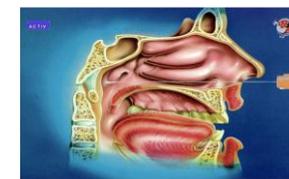
Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>ASPIRATION NASO-PHARYNGE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Vérification du bon fonctionnement de l'aspiration ❖ Installation de l'enfant en décubitus dorsal avec soutien postural ❖ Désinfection des mains par friction ❖ Ouverture du kit d'aspiration de mucosités ❖ Choix de la sonde la plus adaptée ❖ Mise en place des gants de soin ❖ +/- Instillation d'une goutte de sérum physiologique dans chaque narine en fonction de l'encombrement de l'enfant ❖ Mesure de la longueur maximum de sonde à introduite (distance nez-oreille) ❖ Introduction de la sonde dans le naso-pharynx et aspiration des mucosités au retrait ❖ Elimination du bouchon portant les tubulures, reboucher avec le bouchon situé au bas du tube ❖ Rinçage du stop-vide avec le flacon d'eau stérile 	<div style="text-align: center;">  <p>Flacon kit aspiration de mucosités</p> </div>
<p>EXPECTORATIONS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prélèvement à réaliser de préférence le matin au réveil après un lavage des dents, dans un effort de toux ❖ Si besoin l'expectoration peut être facilitée par une séance de kinésithérapie ❖ Acheminer en moins de 2h à température ambiante 	<div style="text-align: center;">  <p>Flacon stérile</p> </div>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>ECOUVILLON- ORO-PHARYNGE- GORGE</p>	<p>Angine érythémateuse ou érythémato-pultacée : écouvillonner les amygdales ou si absentes les piliers des voiles du palais</p> <p>Angine ulcero-nécrotiques : écouvillonner les zones lésées</p> <p>Angine pseudo-membraneuse : écouvillonner la périphérie des fausses membranes</p> <p>Recherche de méningocoque ou gonocoque : écouvillonner la partie postérieure du pharynx</p> <p>Recherche de Mycoplasma pneumoniae : écouvillonner la partie postérieure du pharynx.</p> <p><u>Attention</u> : Dans tous les cas, ne pas toucher aux parois internes des joues (contamination du prélèvement).</p> <p>Suspicion d'une candidose buccale : prélever sur les zones suspectes (face interne des lèvres et des joues, palais, faces interne et externe des gencives, langue).</p> <p>En cas d'hypertrophie de la muqueuse linguale, gratter au moyen d'un abaisse-langue pour améliorer la pénétration de l'écouvillon</p>	<p> Ecouvillon milieu AMIES liquide</p> <p> Ecouvillon milieu AMIES gélosé</p>
Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement

**NASO-PHARYNGE**
(Grippe,
Coqueluche,
COVID-19, VRS et
autres pathogènes
respiratoires...)

- Faire asseoir le patient, et incliner sa tête vers l'arrière
- Soulever la pointe du nez de manière à offrir la vision de la fosse nasale en enfilade au niveau de son plancher
- Saisir entre deux doigts l'écouvillon par la tige plastique (Attention : il n'est pas souhaitable de déboucher le tube à l'avance afin d'éviter les contaminations)
- Introduire l'écouvillon dans la narine perpendiculairement au plan de la face (et non parallèlement à l'arête nasale) en longeant le plancher de la fosse nasale
- **Enfoncer l'écouvillon jusqu'au contact de la paroi rhino-pharyngée. Une résistance doit être nettement perçue**



- Faire rouler l'écouvillon entre les doigts pour prélever des cellules de l'épithélium respiratoire (minimum 3 secondes). Le prélèvement doit déclencher un larmolement.
- Retirer l'écouvillon dans l'axe et **prendre garde à ne pas toucher l'orifice narinaire**. Le prélèvement est effectué dans une seule narine.
- **Jeter l'écouvillon en cas de saignement et recommencer dans l'autre narine.**
- Introduction de l'écouvillon dans le tube avec ou sans milieu de transport. Casser la tige de l'écouvillon avant fermeture étanche du tube (Attention : éviter au maximum de poser les doigts, mêmes gantés, sur l'ouverture du tube : pour cela après avoir cassé la tige, il faut s'aider du bouchon pour repousser doucement l'écouvillon dans le tube).
- **Désinfecter le tube après étiquetage**, au moyen d'une lavette et du produit détergent-désinfectant.
- L'introduire dans la 1^{ère} poche de transport. **Placer le tout dans une 2^{ème} poche de transport**, dans laquelle sera glissé le bon de demande d'examen dans la partie prévue à cet effet. Pneumatique autorisé.
- **Contre-indications** : Maladie ou traitement entraînant des risques importants de saignement, Chirurgie récente des fosses nasales, Malformation complexe des fosses nasales
Particularités chez l'enfant : Chez les enfants de moins de 3 ans, l'indication du prélèvement doit être discutée et celui-ci doit être réalisé par un professionnel entraîné (fosse nasale plus étroite et distance narine/rhinopharynx plus courte). Installation sur les genoux des parents, tête maintenue.



Écouvillon E-Swab



Ec. avec milieu de transport : utiliser l'écouvillon fin (UTM/M4RT)



Écouvillon naso-pharyngé sec (tube sec)

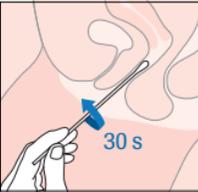
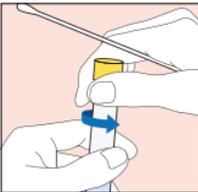
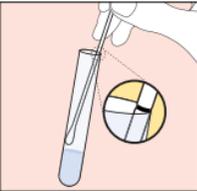
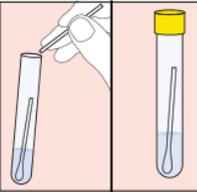


Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>PRELEVEMENT AURICULAIRE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Ecouvillon auriculaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Introduire l'écouvillon dans le conduit auditif externe et le faire tourner plusieurs fois . ○ Prélever au niveau des lésions si visibles. ❖ Pus de paracentèse <ul style="list-style-type: none"> ○ En fonction de la quantité, transférer le prélèvement dans un flacon stérile à bouchon rouge ou bien effectuer directement le prélèvement à l'aide d'un écouvillon. 	<div style="text-align: center;">  Ecouvillon milieu AMIES liquide </div> <div style="text-align: center;">  Ecouvillon milieu AMIES gélosé </div> <div style="text-align: center;">  Flacon stérile </div>
<p>PRELEVEMENT OCULAIRE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Ecouvillon oculaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Prélever à l'écouvillon les sécrétions (ou le pus) par frottis conjonctival dans l'angle interne de l'œil sans toucher la peau ❖ Prélèvement par ponction (humeur aqueuse, humeur vitrée, chambre antérieure) <ul style="list-style-type: none"> ○ Transmettre la seringue de prélèvement avec un bouchon non contondant ❖ Absès et ulcération des porteurs de lentilles / Recherche d'Acanthamibes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Grattage cornéen à la curette/vaccinostyle/lame stérile : à humidifier avec quelques gouttes d'eau stérile (ou de PBS) ○ Liquide de lentille : envoyer le boitier entier 	<div style="text-align: center;">  Flacon stérile </div>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement																													
<p>GENITAUX - PRELEVEMENT VAGINAL</p>	<p>❖ Précautions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La patiente devra éviter toute toilette intime, tout traitement local ainsi que tout rapport sexuel dans les 24 h précédents le prélèvement - Il est conseillé d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée - Prélèvement à réaliser à distance de tout traitement antibiotique <p>Après antisepsie des mains et +/- port de gants,</p> <p>❖ Prélèvement vaginal sous spéculum</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ne pas utiliser de lubrifiant. Quelques gouttes de sérum physiologique peuvent être utilisées ○ Choisir la taille du spéculum en fonction de l'âge et de la parité de la patiente ○ Maintenir les petites lèvres écartées pour introduire le spéculum ○ Placer les 2 valves dans les culs de sac vaginaux ○ Prélever au niveau de lésions visibles / sécrétions anormales <p>❖ Prélèvement endocol sous spéculum</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nettoyer l'exocol et enlever la glaire cervicale avec des compresses imbibées d'un antiseptique ○ Renouveler cette dernière étape puis rincer avec des compresses imbibées de sérum physiologique ○ Introduire l'écouvillon au niveau de l'endocol de manière à ramener des cellules <p>❖ Prélèvement vaginal sans spéculum</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Introduire l'écouvillon dans la première partie du vagin ○ Faire tourner l'écouvillon contre les parois vaginales pour bien recueillir les cellules et les sécrétions <table border="1" data-bbox="900 1118 1729 1406"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">Localisation / Matériel en fonction des analyses demandées</th> </tr> <tr> <th>Germes banaux(vaginal)</th> <th>Gonocoque (col)</th> <th>Chlamydiae/ Gonocoque (endocol)</th> <th>HSV 1/2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ecouvillon avec milieu AMIES gélosé</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ecouvillon avec milieu AMIES liquide</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Milieu PCR Cobas</td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ecouvillon avec milieu UTM/M4RT</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		Localisation / Matériel en fonction des analyses demandées				Germes banaux(vaginal)	Gonocoque (col)	Chlamydiae/ Gonocoque (endocol)	HSV 1/2	Ecouvillon avec milieu AMIES gélosé	1	1			Ecouvillon avec milieu AMIES liquide	1				Milieu PCR Cobas			1		Ecouvillon avec milieu UTM/M4RT				1	 <p>-Cobas PCR Media Dual Swab sample kit : écouvillon</p>  <p>Ecouvillon milieu AMIES gélosé</p>  <p>Ecouvillon milieu AMIES liquide</p>  <p>Ec. avec milieu de transport (UTM/M4RT)</p>
			Localisation / Matériel en fonction des analyses demandées																												
Germes banaux(vaginal)		Gonocoque (col)	Chlamydiae/ Gonocoque (endocol)	HSV 1/2																											
Ecouvillon avec milieu AMIES gélosé	1	1																													
Ecouvillon avec milieu AMIES liquide	1																														
Milieu PCR Cobas			1																												
Ecouvillon avec milieu UTM/M4RT				1																											



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>GENITAUX - PRELEVEMENT VAGINAL</p> <p>(Préconisation pour le patient)</p>	<p>❖ Précautions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La patiente devra éviter toute toilette intime, tout traitement local ainsi que tout rapport sexuel dans les 24 h précédents le prélèvement - Il est conseillé d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée - Prélèvement à réaliser à distance de tout traitement antibiotique <p>❖ Autoprélèvement vaginal Après s'être lavé les mains, sorti l'écouvillon de son emballage en le saisissant par le bouchon à l'extrémité de la tige sans la toucher</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;">  <p>1. POSITIONNER : Tenir l'écouvillon tissé d'une main et, de l'autre main, séparer les plis de peau autour de l'ouverture du vagin (lèvres). Ne pas toucher ou déposer l'embout de l'écouvillon sur une surface. Sinon, utiliser le second écouvillon fourni.</p> </div> <div style="width: 50%;">  <p>2. PRÉLEVER : Insérer l'écouvillon tissé dans l'ouverture vaginale à une profondeur d'environ 5 cm (2 po). Faire tourner doucement l'écouvillon environ 30 secondes tout en le frottant contre les parois vaginales. Retirer délicatement l'écouvillon. S'assurer que l'écouvillon ne touche aucune surface avant de le placer dans le tube de collecte.</p> </div> <div style="width: 50%;">  <p>3. OUVRIR : Retirer le bouchon du tube à l'aide de la main tenant déjà l'écouvillon tissé, tel qu'indiqué sur l'illustration ci-contre.</p> </div> <div style="width: 50%;">  <p>4. ALIGNER : Insérer l'écouvillon tissé dans le tube jusqu'à ce que la ligne noire visible sur la tige soit alignée avec le rebord du tube. L'extrémité de l'écouvillon devrait se situer juste au-dessus de la surface du liquide dans le tube.</p> </div> <div style="width: 50%;">  <p>5. ROMPRE : Incliner avec précaution l'écouvillon tissé contre le rebord du tube et rompre la tige au niveau de la ligne noire. Jeter la partie supérieure de l'écouvillon.</p> </div> <div style="width: 50%;">  <p>6. FERMER : Refermer le tube en serrant bien le bouchon. Retourner l'échantillon à votre professionnel de la santé tel qu'indiqué. Si vous utilisez le cobas® PCR Media Dual Swab Sample Kit, jetez le deuxième écouvillon (écouvillon floqué) non utilisé.</p> </div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>PRÉCAUTIONS DE MANIPULATION : Le contenu du tube de prélèvement peut entraîner des irritations en cas de contact avec la peau ou d'autres parties du corps.</p> <p>En cas d'éclaboussure ou de déversement accidentel du contenu du tube, ne pas nettoyer soi-même. Prévenir immédiatement un professionnel de la santé.</p> </div>	 <p>Cobas PCR Media Dual Swab sample kit : écouvillon</p>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement																			
<p>GENITAUX - PRELEVEMENT URETRAL</p>	<p>❖ Précautions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement à effectuer si possible moins d'une heure après la dernière miction - Prélèvement à réaliser à distance de tout traitement antibiotique <p>❖ Après antisepsie des mains et port de gants, prélever le nombre d'écouvillons nécessaire</p> <table border="1" data-bbox="423 708 1467 1070"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">Matériel en fonction des analyses demandées</th> </tr> <tr> <th>Germes banaux</th> <th>Gonocoque</th> <th>Mycoplasme</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ecouvillon avec milieu AMIES gélosé</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ecouvillon avec milieu AMIES liquide</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>E-swab Mycoplasme</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </tbody> </table>		Matériel en fonction des analyses demandées			Germes banaux	Gonocoque	Mycoplasme	Ecouvillon avec milieu AMIES gélosé	1	1		Ecouvillon avec milieu AMIES liquide	1			E-swab Mycoplasme			1	<p>E-swab pour Mycoplasme (bouchon rose) </p> <p> -Cobas PCR Media Dual Swab sample kit : écouvillon</p> <p> Ecouvillon milieu AMIES gélosé</p> <p> Ecouvillon milieu AMIES liquide</p>
			Matériel en fonction des analyses demandées																		
		Germes banaux	Gonocoque	Mycoplasme																	
	Ecouvillon avec milieu AMIES gélosé	1	1																		
Ecouvillon avec milieu AMIES liquide	1																				
E-swab Mycoplasme			1																		



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
GENITAUX - URINES DE 1 ^{ER} JET	<p>❖ <u>Précautions :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Prélèvement à réaliser à distance de tout traitement antibiotique- Il n'est pas nécessaire d'effectuer une toilette préalable- Recueillir dans un flacon sans additif (pot rouge stérile), le 1^{er} jet des urines du matin ou à défaut plus de 2 heures après la dernière miction- Homogénéiser le prélèvement- Ouvrir un kit Cobas PCR Urine- Suivre les instructions décrites au dos du kit- Prélever l'urine avec la pipette- Transférer l'urine dans le tube en respectant le niveau indiqué sur le bord du tube- Après l'avoir refermé hermétiquement, homogénéiser le tube par 5 retournements	 <p>Cobas PCR urine</p>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>Frottis Cervico - Utérin (FCU)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Site de prélèvement optimal : Zone de transformation qui se situe entre l'exocol (épithélium multicouche) et l'endocol (épithélium colonnaire). • Matériel : Cytobrosse et pot avec milieu de transport • Précautions : <ul style="list-style-type: none"> ○ Eviter <ul style="list-style-type: none"> ▪ La période des règles, la grossesse, le post-partum et l'allaitement ; ▪ Les contextes d'inflammation ou d'infection vaginale ; ▪ Les rapports sexuels dans les 24 heures précédant le prélèvement ; ▪ Toute sollicitation physico-chimique en amont de la réalisation du frottis : examen vaginal, crème ou liquide désinfectant, gel lubrifiant, médicaments vaginaux, douche vaginale ou gel spermicide (moins de 24 heures avant), colposcopie avec acide acétique (moins de 24 heures avant), frottis (moins de 3 semaines avant), chirurgie cervicale (moins de 3 mois avant), radiothérapie ; ▪ Chez les femmes ménopausées, appliquer localement des oestrogènes 4 à 5 jours avant pour faciliter le prélèvement au niveau de l'endocol. ○ Décharger immédiatement le prélèvement dans le milieu de transport ○ Agitation douce de la brosse afin de libérer les cellules ○ Revisser la cape, le flacon doit être fermé hermétiquement ○ Agitation du flacon pour une bonne homogénéisation 	



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
PORTAGE BMR/BHRe - PRELEVEMENT NASAL / RECTAL	<ul style="list-style-type: none"> - Prélever avant toute toilette ou antiseptie - Prélèvement nasal : <ul style="list-style-type: none"> ○ Humidification de l'écouvillon avec du sérum physiologique. ○ Introduction de l'écouvillon dans la 1^{ère} narine jusqu'à 2 cm et recueil des sécrétions nasales par 5 rotations successives de l'écouvillon. ○ Même procédure dans la 2^{ème} narine, avec le même écouvillon. ○ Introduction immédiate de l'écouvillon dans le tube de transport ○ Identification du prélèvement : patient, service, date, prescripteur ○ Renseignement du bon de prélèvement (cf. prescription) ○ Acheminement du prélèvement et du bon selon les modalités habituelles de transport des examens non urgents, du lundi au vendredi à heure ouvrable - Prélèvement rectal : <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilisation de l'écouvillon à sec. ○ Introduction dans le rectum pour recueillir des matières fécales : au retrait l'écouvillon doit être visuellement souillé de selles ○ ATTENTION : en cas de colostomie : introduction de l'écouvillon dans l'orifice de la stomie ○ Introduction immédiate de l'écouvillon dans le tube de transport ○ Identification du prélèvement : patient, service, date, prescripteur ○ Renseignement du bon de prélèvement : (cf. prescription) ○ Acheminement du prélèvement et du bon selon les modalités habituelles de transport des examens non urgents, du lundi au vendredi à heure ouvrable 	 <p>Ecouvillon milieu AMIES gélosé</p>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>PRELEVEMENT CUTANEO-MUQUEUX Bactériologie/Mycologie</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prélèvement à visée bactériologique/mycologique sur écouvillon <ul style="list-style-type: none"> • Lésions superficielles sèches ou à collection restreinte (impétigo, folliculite, furoncle...) • Plaie post-opératoire (écoulement spontané), morsure, pied diabétique <p><u>Attention :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les prélèvements par écouvillon sont proscrits sur les escarres et les ulcères = reflet de la colonisation bactérienne. ▪ Par défaut : toujours privilégier les prélèvements à la seringue ❖ Prélèvement à visée bactériologique/mycologique à la seringue <ul style="list-style-type: none"> • Lésions avec collection (plaie post-opératoire, morsure, pied diabétique, abcès sous-cutané...) <ul style="list-style-type: none"> ○ Prélever la lésion par aspiration à l'aide d'une aiguille montée sur seringue ○ En l'absence de collection franche, injecter dans la lésion à l'aide d'une aiguille très fine un peu de sérum physiologique et ré-aspirer le maximum ○ Transférer le prélèvement dans un flacon stérile (bouchon rouge) • Biopsie cutanée (Ulcère, lésions nécrotiques...) <ul style="list-style-type: none"> ○ Transférer la biopsie dans un flacon stérile (bouchon rouge) ○ Ajouter 2 ou 3 gouttes de sérum physiologique pour éviter le dessèchement du prélèvement. <p><u>ATTENTION :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NE PAS ENTOURER LE PRELEVEMENT D'UNE COMPRESSE ▪ NE PAS METTRE EN CONTACT AVEC DU FORMOL !!! ❖ Précautions : <ul style="list-style-type: none"> ○ Tourner l'écouvillon afin d'en charger toute la surface. ○ En cas de lésions multiples, les prélèvements de site différents doivent être recueillis séparément. ○ Ecouvillon avec milieu de transport : casser l'extrémité de l'écouvillon dans le tube contenant le milieu 	 <p>Ecouvillon milieu AMIES gélosé</p>  <p>Ecouvillon milieu AMIES liquide</p>  <p>Flacon stérile</p>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>PRELEVEMENT CUTANEO- MUQUEUX Virologie</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prélèvement à visée virologique <ul style="list-style-type: none"> • Vésicules, ulcérations : Ecouvillon avec milieu de transport UTM/M4RT <ul style="list-style-type: none"> ○ Le toit des vésicules doit être percé, le liquide des vésicules est récupéré à l'aide d'un écouvillon ○ Ecouvillonnage du plancher de la vésicule ou des ulcérations : gratter de façon appuyée mais sans faire saigner, à l'aide d'un autre écouvillon. ○ Ecouvillonnage des berges des lésions ❖ Précautions : <ul style="list-style-type: none"> ○ Tourner et presser l'écouvillon afin d'en charger toute la surface. ○ En cas de lésions multiples, les prélèvements de site différents doivent être recueillis séparément. ○ Ecouvillon avec milieu de transport : casser l'extrémité de l'écouvillon dans le tube contenant le milieu 	 <p>Ec. avec milieu de transport (UTM/M4RT)</p>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement	
PEAU - PHANERES	<p>❖ Précautions :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pas de traitement antifongique local ou par voie générale. Si c'est le cas : <ul style="list-style-type: none"> - Attendre 8 jours après arrêt du traitement pour prélèvement de peau, squames, cheveux. - 1 mois après arrêt du traitement pour un prélèvement d'ongle OU après l'arrêt de griséofulvine, - 3 mois après l'arrêt de terbinafine (lamisil). ○ Prélèvement le plus abondant possible. ○ En cas de lésions multiples, les prélèvements de site différents doivent être recueillis séparément. 	 <p>Flacon stérile</p>	
	<p>Modalités de prélèvements</p>		
	Peau glabre	<p>Squames à la périphérie des lésions par grattage. Si lésions infiltrées ou nodulaires : biopsie cutanée</p>	
	Plis	<p>Squames à la périphérie des lésions par grattage. Si fond du pli suintant : recueillir les sérosités à l'aide de 2 écouvillons (un gélosé pour culture, un sec pour examen direct) Si pustules en périphérie : percer et prélever les sérosités à l'aide de 2 écouvillons.</p>	 <p>Ecouvillon milieu AMIES gélosé</p>
	Ongles	<p>Décollement/épaississement (onycholyse/hyperkératose): découper avec une pince ou des ciseaux toute la partie malade de l'ongle, jusqu'à la limite des tissus sains, et la jeter. Effectuer alors le prélèvement en raclant la tablette interne de l'ongle ou le lit de l'ongle, de façon à recueillir de la poudre. Dépôts blanchâtres sur l'ongle (leuconychies) : gratter la surface de l'ongle et recueillir le produit de grattage dans un récipient stérile. Bourrelet inflammatoire (périonyxis) : racler délicatement sous la cuticule puis recueillir les sérosités à l'écouvillon.</p>	
	Cuir chevelu & zones pileuses	<p>Cheveux/poils : prélever à la pince à épiler 10 unités. Grattage des squames pour récupérer les cheveux cassés courts ou à ras du cuir chevelu. Prélèvement par écouvillonnage et non grattage si lésions très inflammatoires voire purulentes. Lésions inflammatoires suppurées : gouttelette de pus à l'aide d'un écouvillon humidifié avec du liquide physiologique stérile.</p>	 <p>Ecouvillon milieu AMIES liquide</p>
	Autres	<p>Lésions papuleuses ou verruqueuses : grattage et écouvillonnage. Lésions d'aspect tumoral +/- fistulisées (mycétomes) : faire sourdre une goutte de pus et l'examiner attentivement à la recherche de grains. Le cas échéant, prélever les grains ainsi que le pus. Suspicion d'infections fongiques exotiques et/ou invasives : biopsie cutanée</p>	



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
LIQUIDE CEPHALO- RACHIDIEN (LCR)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Le LCR est recueilli successivement dans 3 à 5 tubes stériles à bouchon rouge. ○ Le nombre de tubes à prélever est variable en fonction des examens prescrits ○ Il est généralement admis que : une goutte = 50 µL ○ Les tubes doivent être numérotés dans l'ordre de leur prélèvement ○ La présence de sang peut perturber l'interprétation de certains examens. 	 <p>Tube stérile</p>
AUTRES LIQUIDES DE PONCTION (ascite, pleural, articulaire, dialyse péritonéal)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ponctionner à l'aiguille montée sur seringue puis transférer dans un flacon stérile à bouchon rouge. ○ En l'absence de perforation d'un organe creux avec contenu septique : Si la quantité prélevée le permet, une paire de flacons d'hémoculture peut êtreensemencée pour augmenter la sensibilité de la culture. Bien respecter les règles de ponction d'un flacon d'hémoculture (en particulier la désinfection du bouchon). 	 <p>Flacon stérile</p> <p>Flacons d'hémocultures</p>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
<p>PUS, ABCES, COLLECTION FERMEE, BILE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ponctionner à l'aide d'une seringue puis transférer dans un flacon stérile à bouchon rouge ○ En l'absence de perforation d'un organe creux avec contenu septique : Si la quantité prélevée le permet, une paire de flacons d'hémoculture peut être ensemencée pour augmenter la sensibilité de la culture. Bien respecter les règles de ponction d'un flacon d'hémoculture (en particulier la désinfection du bouchon). 	 <p>Flacon stérile</p>
<p>PRELEVEMENTS OSSEUX</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dans le cadre des infections ostéoarticulaires sur prothèse, transmettre au laboratoire 5 prélèvements distincts ○ Bien identifier les types de prélèvements réalisés ○ Transmettre les prélèvements réalisés dans des flacons stériles pour broyage. 	 <p>Flacon stérile avec billes</p>
<p>CATHETER, PAC/CHAMBRE IMPLANTABLE - Drain, Tubulures après ablation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Procéder stérilement au retrait du matériel ○ Couper stérilement les 5cm de l'extrémité distale pour les cathéters long et la partie insérée pour les cathéters courts. ○ Transmettre le prélèvement dans un flacon stérile (bouchon rouge) ○ PAC = Transmettre la chambre implantable retirée stérilement dans un flacon stérile (bouchon rouge). ○ Les sondes urinaires ne doivent pas être analysées (résultats ininterprétables !) 	 <p>Flacon stérile</p>



Type de prélèvement	Actes de prélèvements	Matériels de prélèvement
TEST DE LA SUEUR	<p>❖ <u>Précautions :</u></p> <ul style="list-style-type: none">○ Prélèvements envoyés au CH de Montpellier au laboratoire de biochimie spécialisée (Cf. Manuel de prélèvement en ligne)○ Prélèvements à réaliser le Mardi et le Mercredi uniquement○ En cas d'acheminement en dehors de ces deux jours prévenir les biologistes de Biochimie pour demande de dérogation éventuelle par Montpellier.	



PRELEVEMENT D'UN MYELOGRAMME

La prescription d'un myélogramme doit être associée à une numération-formule sanguine récente (du jour même de préférence)



Vérifier préalablement l'existence :

- *de troubles graves de la coagulation pouvant nécessiter une thérapeutique substitutive
- *de traitement anticoagulant par AVK à adapter éventuellement (INR ne dépassant pas 3)
- *de thrombopénie majeure ou traitement antiagrégant plaquettaire (cependant non contre-indiquant)
- *d'antécédents d'allergie (iode ou anesthésiques locaux), d'hématomes, d'hémorragies, de sternotomie
- *de radiothérapie localisée contre-indiquant le geste sur le site irradié
- *de lésions ou d'affections cutanées majeures

Choix du site de ponction

- Sternal

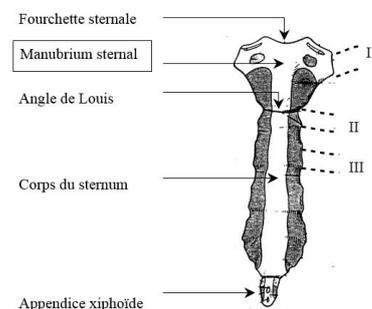
Le patient est placé en décubitus dorsal. Repérer la fourchette sternale et l'angle de Louis, le prélèvement est réalisé entre ces deux repères sur la ligne médiane du manubrium.

- Epine iliaque postéro-supérieure

Le site iliaque peut être choisi d'emblée par le préleveur car cette localisation comporte, théoriquement, moins de risques, ou lors de contre-indication à la ponction sternale, notamment les antécédents d'irradiation, une sternotomie ou lorsqu'une aspiration et une biopsie médullaire sont programmées ensemble. Elle est cependant difficilement praticable chez le sujet obèse. Le repérage de l'épine iliaque se fait en suivant l'aile iliaque d'avant en arrière et en s'aidant d'un repérage bilatéral.

- Crête iliaque antéro-supérieure

Ce site est plus rarement choisi pour une ponction car non dénué de risques (perforation osseuse, hémorragie rétro péritonéale). Il peut être cependant indiqué chez les patients immobilisés en décubitus dorsal. L'épine iliaque antéro-supérieure est repérée d'arrière en avant, puis maintenue entre le pouce et l'index durant la ponction.



Face antérieure du sternum.

Ponction

La ponction médullaire est réalisée après analgésie et désinfection cutanée du site de prélèvement selon :

PROC_416 : Prévention de la douleur induite lors du myélogramme et biopsie ostéo-médullaire chez le patient de plus de 12 ans

HYG_FT_006 : Bon usage des antiseptiques



- 1/Mettre en place le champ stérile centré sur le site de ponction.
- 2/Traverser les tissus mous pour atteindre le plan osseux. Exercer une pression perpendiculaire maîtrisée par rapport à la table externe de l'os, jusqu'au passage de la corticale, avec rotations possibles en fonction de la dureté de l'os. Une sensation de ressaut caractéristique permet de s'arrêter entre les 2 tables de l'os. (en site iliaque, la progression est arrêtée quand le trocart est bien fiché dans l'os).
- 3/Retirer le mandrin.
- 4/Monter sur le trocart une seringue stérile préalablement purgée.
- 5/Aspirer brièvement jusqu'à voir apparaître un peu de suc médullaire (**maximum 0,5 cc de prélèvement pour ne pas hémodiluer**) et retirer la seringue.
- 6/Vérifier la qualité du sang médullaire en déposant une goutte de prélèvement (spots) sur des lames (ces lames serviront à la réalisation des frottis).
- 7/Repositionner le mandrin et retirer le trocart ou l'aiguille en restant dans l'axe de pénétration et les éliminer dans le container à aiguilles souillées.
- 8/Effectuer **rapidement** 5 à 10 frottis (selon méthodes décrites ci-dessous) et/ou remplir un tube EDTA pour un étalement différé.
- 9/Réaliser une compression au point de ponction avec des compresses stériles, d'autant plus prolongée qu'il existe un risque hémorragique.
- 10/Après compression, nettoyer et poser un pansement compressif, si nécessaire.
- 11/Evacuer les déchets piquants ou tranchants dans un container DASRI prévu à cet effet.
- 12/ Surveillance du patient : Laisser le patient au repos avec surveillance du pansement pendant environ 15 min. Le patient peut reprendre une activité normale dans l'heure qui suit le prélèvement. Dans les cas usuels, aucune surveillance particulière ultérieure par un personnel soignant n'est nécessaire. Le pansement peut être enlevé par le malade après quelques heures.

Cas particulier des analyses spécialisées associées : après la première aspiration destinée à la confection des frottis, prendre une nouvelle seringue stérile pour aspirer le volume nécessaire à la réalisation de ces analyses (environ 1 ml par examen). Agiter les tubes par des mouvements lents de retournement pour éviter la coagulation du prélèvement.

Réalisation des frottis

Les frottis doivent être réalisés **rapidement** après le dépôt de la goutte sur la lame. Idéalement, un deuxième opérateur se charge de réaliser les frottis et de remplir les tubes destinés aux analyses complémentaires.

Installer le plan de travail en posant quelques feuilles de papier absorbant propre. Déposer une dizaine de lame de verre à plage dépolie (coté plage dépolie vers l'opérateur).



Deux techniques d'étalement existent

-Méthode par frottis médullaire

Déposer à l'aide de la première seringue d'aspiration (0.5cc max) une goutte de moelle proche de la plage dépolie et à l'aide d'une seconde lame inclinée étaler la moelle en relevant la lame un peu avant le bout du frottis.



Un frottis de bonne qualité n'atteint pas l'extrémité de lame et laisse quelques millimètres libres le long des bords latéraux.

-Méthode dite d'écrasement des grumeaux

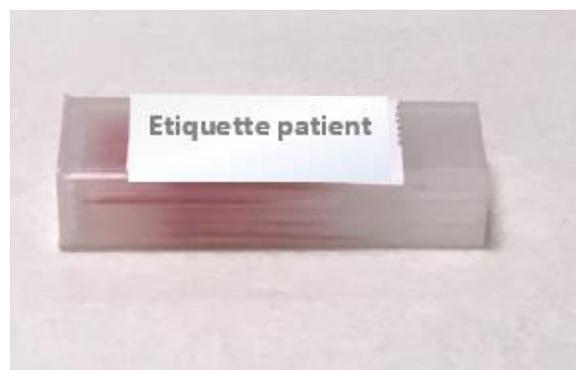
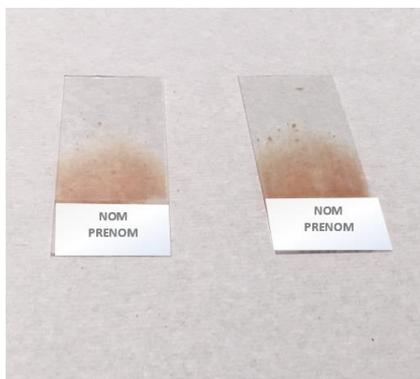
Prélever avec l'extrémité d'une lame un « grumeau » de suc médullaire et le placer au tiers supérieur d'une lame. Prendre une lame propre et la faire glisser parallèlement sur la première sans écraser trop fortement, jusqu'à l'autre extrémité de la lame.

La qualité de l'étalement des frottis conditionne la lecture du myélogramme.

Identification des lames

Il est souhaitable que les lames soient identifiées au crayon à papier (Nom, Prénom).

Attendre le **séchage complet**, à l'air libre des frottis avant de les ranger dans les boîtes prévues à cet effet étiquetées avec une étiquette administrative du patient (les frottis rangés encore humides seront illisibles).



S'assurer que les boîtes sont bien fermées et les envoyer au laboratoire (par pneumatique ou un CIP) accompagnées du bon de prescription dûment remplis