

# MANUEL DE PRÉLÈVEMENT DU GROUPE BIO7

INTRODUCTION.....	2
PRÉSENTATION DU GROUPE BIO7.....	3
EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES.....	4
RÉALISATION DES PRÉLÈVEMENTS SANGUINS.....	5
Choix des tubes.....	5
Conditions de prélèvement.....	5
Prélèvement sous vide.....	6
Prélèvement à l'écoulement libre.....	6
Cas particulier des tubes citrate.....	7
Recommandations pour éviter l'hémolyse.....	7
Ordre de prélèvement des tubes.....	8
Retournement des tubes.....	8
Identification des échantillons.....	9
Fiche de transmission des échantillons.....	9
Renseignements cliniques.....	10
Accident d'exposition au sang.....	11
RÉALISATION DES ÉPREUVES DYNAMIQUES.....	12
Cortisol – Test à la Dexaméthasone.....	12
Cortisol – Test à la Synacthène® immédiat .....	12
Test hyperglycémie à 75 G – Grossesse.....	12
Test hyperglycémie à 75 G – Hors grossesse.....	12
Test hyperglycémie provoquée.....	12
RÉALISATION DES PRÉLÈVEMENTS BACTÉRIOLOGIQUES.....	13
Hémoculture.....	13
Prélèvement vaginal et urétral, recherche mycoplasme et chlamydiae.....	14
Prélèvement auriculaire .....	16
Prélèvements cutaneo-muqueux.....	16
Prélèvement de gorge .....	16
Prélèvement de pus.....	16
Prélèvement nasal .....	17
Prélèvement oculaire .....	17
Bactérie Multirésistante aux ATB .....	17
TRANSPORT DES ÉCHANTILLONS BIOLOGIQUES.....	18
LISTE DES ANNEXES .....	19

## **INTRODUCTION**

Ce manuel est destiné aux préleveurs internes et externes des laboratoires LAB77 du Groupe BIO7. L'objectif principal de ce manuel étant de respecter les exigences du Guide de Bonne Exécution des Analyses de Biologie Médicale « GBEA Version 2 » et de la norme NF EN ISO 15189 version 2012 « Laboratoires de biologie médicale: Exigences concernant la qualité et la compétence».

Des mises à jour seront diffusées :

- grâce à la Newsletter BIO7
- sur notre site internet à l'adresse suivante : <http://www.laboratoiresbio7.fr>
- en cas de modification majeure, grâce à un courrier d'information venant compléter les deux supports précédents.

Pour les analyses absentes du Répertoire des Analyses, il faut se référer au site [www.lab-cerba.com](http://www.lab-cerba.com) (application disponible pour smartphone) ou contacter les secrétariats des laboratoires BIO7 qui vous fourniront les informations nécessaires à la bonne réalisation de l'examen.

## **PRÉSENTATION DU GROUPE BIO7**

Initié en 1991 avec un premier laboratoire, le Groupe Bio7 avec plus de 60 sites est désormais durablement ancré dans le paysage Francilien.

Le Groupe BIO7 est structuré autour de 4 Laboratoires Multi-Sites :

- MEDI7 : crée en 1998, pole 'historique' du groupement, composée de laboratoires situés majoritairement dans le département 91
- LAB77 : crée en 2010, composée de laboratoires situés majoritairement dans le département 77
- LAB78 : crée en 2011, composée de laboratoires situés majoritairement dans le département 78
- BCL : intégré en 2016, composé de laboratoires situés dans le département 37

Presque 25 années pour un parcours qui s'est construit sur 3 valeurs : Proximité, Modernité et Qualité.

- Proximité : nos sites périphériques sont au service de nos patients, des infirmières et des médecins de leur secteur géographique. Délivrer des résultats et des conseils dans les meilleurs délais est leur mission essentielle.
- Modernité : elle repose sur nos plate-formes techniques ultra-modernes et sur la compétence de nos biologistes, leurs connaissances et leur sens de l'organisation.
- Qualité : comme tous les grands acteurs de la Biologie, notre groupe est engagé dans l'accréditation 15189 avec l'objectif que nos procédures apportent une garantie supplémentaire de Qualité pour nos patients.

Ces valeurs qui ont forgé notre identité, forment un socle qui unit aujourd'hui nos 500 collaborateurs et qui sauront fédérer ceux qui nous rejoindront dans les années à venir.

## EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES

L'ordonnance du 13 Janvier 2010 V2 prévoit que :

- « Le biologiste est **responsable de l'examen biologique** y compris lorsqu'une partie est réalisée en dehors d'un laboratoire de biologie médicale(...)
- « Lorsque la totalité ou une partie de la phase préanalytique de l'examen n'est pas réalisée ni dans un laboratoire de biologie médicale, ni dans un établissement de santé, une **convention signée entre le représentant légale du laboratoire et le professionnel de santé (...) fixe les procédures applicables** »
- « Un laboratoire de biologie médicale ne pourra réaliser d'examen de biologie médicale sans **accréditation**. »

D'après le **décret 2002-660 du 30 avril 2002**.

« Art. 20-5. – **Les prélèvements destinés à être transmis** à un laboratoire de biologie médicale **effectués par les professionnels de santé**, y compris ceux exerçant au sein des établissements et des centres de santé ne disposant pas de laboratoire d'analyses de biologie médicale, **doivent être parfaitement identifiés. Ils le sont par le nom patronymique, le nom marital ou usuel, le prénom, la date de naissance et le sexe du patient, mentionnés par le professionnel de santé au moment du prélèvement. Ce dernier spécifie son nom et précise la date et l'heure du prélèvement.**

L'échantillon biologique prélevé est **transmis au laboratoire accompagné de la prescription des actes et d'une fiche dont la présentation est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé**. L'échantillon biologique est également accompagné, si le prescripteur ou le biologiste l'estime utile, d'une fiche de suivi médical comportant les renseignements relatifs au patient et utiles à la réalisation et l'interprétation de l'analyse. **Les personnes impliquées dans le prélèvement et sa transmission se conforment aux procédures que le laboratoire qui réceptionne l'échantillon a établies en application des dispositions du guide de bonne exécution des analyses de biologie médicale.** »

# RÉALISATION DES PRÉLÈVEMENTS SANGUINS

Pour le stockage des tubes avant prélèvement :

- Veillez à respecter les conditions de températures préconisées par le fournisseur, à savoir 4-25°C (il est fortement déconseillé de conserver les tubes dans la voiture)
- Faire attention aux dates de péremption

## Choix des tubes

- Se référer à l'annexe 1
- Il faut prélever systématiquement un tube  **SEC GEL** en plus pour toute prescription d'un marqueur cancéreux, d'une sérologie bactérienne, virale ou parasitaire. Une sérothèque légale est conservée pendant 1 an dans chaque laboratoire.
- Pour les demandes d'examens sans ordonnance, faire remplir le document « Demandes d'analyses formulées oralement et HN » (cf annexe 5).

## Conditions de prélèvement

A jeun impérativement	Glycémie, Cholestérol, Triglycérides, EAL Calcitonine CTX Hélikit (ni boire ni manger ni fumer depuis la veille), pas d'antibiotiques depuis 1 mois, pas de traitement anti-sécrétoires depuis 15 jours
A prélever le matin	- avant 9h : Crosslaps (CTX) - avant 10h : Cortisol, ACTH
A prélever 1h30 après la fin d'un repas	Glycémie post-prandiale
Prélever toujours à la même heure	Fer sérique (si cas d'une surcharge chronique)
Prolactine	Après 15 minutes de repos
Dosage de médicaments (Dépakine, Digoxine ...)	Prélèvement à effectuer au moment du taux résiduel et toujours à la même heure, généralement le matin, avant la prise du médicament. Noter l'heure de la dernière prise la posologie le poids la taille et l'âge.
Groupe sanguin	Deux prélèvements à distance l'un de l'autre sont nécessaires pour établir la carte.

Paramètre	Délai maximal d'acheminement au laboratoire
Glycémie (sur tube sec)	< 2h
LDH Glycémie (tube fluor)	< 2h
Potassium	< 4h
BNP	< 4h
PSA libre	< 5h
TCA	< 8h
Glycémie (tube fluor)	< 24h

## Prélèvement sous vide

- Sélectionner les tubes
- Choisir un site de ponction
- Mettre des gants en latex (selon choix du préleveur) ou désinfection des mains
- Poser le garrot au-dessus du site de ponction
- Choisir le matériel : prélèvement standard ou prélèvement difficile
- Désinfecter le site de ponction du bas vers le haut (ex : alcool à 70°...)
- Ne plus poser les doigts
- Préparer un coton pour faire un pansement après le prélèvement
- Contrôler l'aiguille et le matériel
- Piquer dans le sens de la veine
- Percuter le premier tube, desserrer le garrot puis passer les tubes
- Retirer l'aiguille de la veine. NE JAMAIS RECAPUCHONNER
- Éliminer le matériel de prélèvement dans le collecteur de déchets
- Bien mélanger les tubes par retournements 5 à 10 fois
- Étiqueter les tubes (si pas d'étiquettes noter l'identité sur le tube Nom, Prénom et date de naissance)
- Appliquer un coton sur le site de ponction et laisser le patient appuyer pendant que le préleveur identifie les tubes. Insister auprès du patient sur la nécessité d'appuyer en particulier si traitement AVK. Ne pas faire replier l'avant bras pour éviter l'hématome
- Poser un pansement
- NB : en cas de prélèvement sur différents types de tubes, l'ordre de prélèvement doit être respecté

## Prélèvement à l'écoulement libre

Idem ci-dessus sauf :

- Adapter la tubulure sur l'aiguille
- Effectuer le prélèvement en recueillant le sang dans un tube primaire
- Ouvrir les tubes
- Distribuer le sang dans les tubes secondaires à l'aide d'une pipette en plastique en respectant la contenance maximale de chaque tube
- S'assurer de bien reboucher les tubes et les agiter

## Cas particulier des tubes citrate

Tubes BD Vacutainer®  
Plus Citrate

Nouveau :  
Indicateur de  
remplissage  
minimum,  
visibilité 360°

Le volume de sang prélevé  
est suffisant s'il se situe au  
dessus ou au niveau de  
l'indicateur de remplissage  
minimum.

\*Recommandations CLSI (NCCLS),  
Déc. 2003, Doc. H1-A5, Vol. 23, n° 33  
et GEHT 2007 ([www.geht.org](http://www.geht.org))

Tube Citrate 2,7 ml  
13 x 75 mm  
Remplissage complet

Tube Citrate 1,8 ml  
13 x 75 mm  
Remplissage complet



## Recommandations pour éviter l'hémolyse

L'hémolyse doit être évitée car elle affecte, interfère ou invalide les résultats et notamment la détermination des électrolytes et des enzymes en biochimie.

- Choix du cathéter : choisir un diamètre le plus grand possible
- Laisser bien sécher le site de prélèvement après désinfection
- Pose du garrot : ne pas laisser le garrot plus de 60 secondes, le desserrer dès que le sang coule dans le premier tube et l'appliquer au moins 7 cm au-dessus du site de ponction
- Bien positionner l'aiguille dans la veine, éviter le prélèvement au niveau d'un hématome
- Mélanger délicatement les tubes après prélèvement
- Transporter les tubes en position verticale, en évitant l'agitation excessive des échantillons sanguins. Éviter les transports prolongés et les températures excessivement basses ou chaudes.

## Ordre de prélèvement des tubes

Dans le cas où plusieurs échantillons doivent être prélevés successivement, le recueil dans l'ordre suivant est obligatoire :



Si un prélèvement d'hémostase (tube citraté bleu) est effectué avec un système à ailette, purger préalablement l'air de la tubulure avec un 1er tube citraté.

Autres tubes : ACD, VS, Aprotinine toujours en dernier.  
Flacon d'hémoculture toujours en premier.

## Retournement des tubes

D'après les recommandations du CLSI H3-A5.



(un retournement = une inversion)

## Identification des échantillons

Les échantillons primaires (tubes, écouvillons, flacons...) doivent impérativement être identifiés au moment du prélèvement, par le préleveur, et comporter les indications suivantes:

- Nom et prénom du patient
- Date de naissance
- Localisation du prélèvement pour les prélèvements de bactériologie

Dans le cas d'un **groupage sanguin**, une identification complète du tube est requise. Le tube doit présenter obligatoirement: le **nom**, le **nom de jeune fille**, le **prénom**, la **date de naissance** et le **sexe** du patient.

Si besoin, le laboratoire met à la disposition des préleveurs externes des étiquettes comportant les éléments ci-dessus. Le préleveur doit alors vérifier, auprès du patient, la conformité des informations inscrites sur les étiquettes.

L'absence ou l'erreur d'identification de l'échantillon constitue un critère de non-conformité. Elle est enregistrée comme telle dans notre système qualité et peut entraîner le refus d'un échantillon.

## Fiche de transmission des échantillons

La fiche de transmission des prélèvements est à joindre aux échantillons biologiques. (cf annexe 6)

Dans la partie supérieure, le préleveur s'identifie et renseigne la date et l'heure de prélèvement.

Vient ensuite un cadre destiné à l'identification du patient. Cette partie peut être complétée par une étiquette, après vérification de l'identité.

**Attention: Indiquer le numéro de téléphone du patient, utile en cas de transmission de résultats pathologiques urgents.**

La partie médiane est consacrée aux renseignements cliniques. Tout renseignement concernant le patient peut y figurer, ainsi que les circonstances de la demande et les traitements en cours.

Dans la partie inférieure, le préleveur informera le laboratoire des modalités de rendu de résultat. Indiquer la **nature urgente** de la transmission ou le besoin d'un résultat partiel, ainsi que le numéro de téléphone ou de fax auquel le résultat doit être transmis en urgence.

Le Flashcode sur la fiche de transmission permet aux préleveurs externes d'accéder très rapidement au site internet [www.manueldeprelevement.com](http://www.manueldeprelevement.com) depuis un mobile. (application gratuite ex : quickscan...)



## Renseignements cliniques

Le recueil de renseignements cliniques est utile pour l'interprétation des résultats.

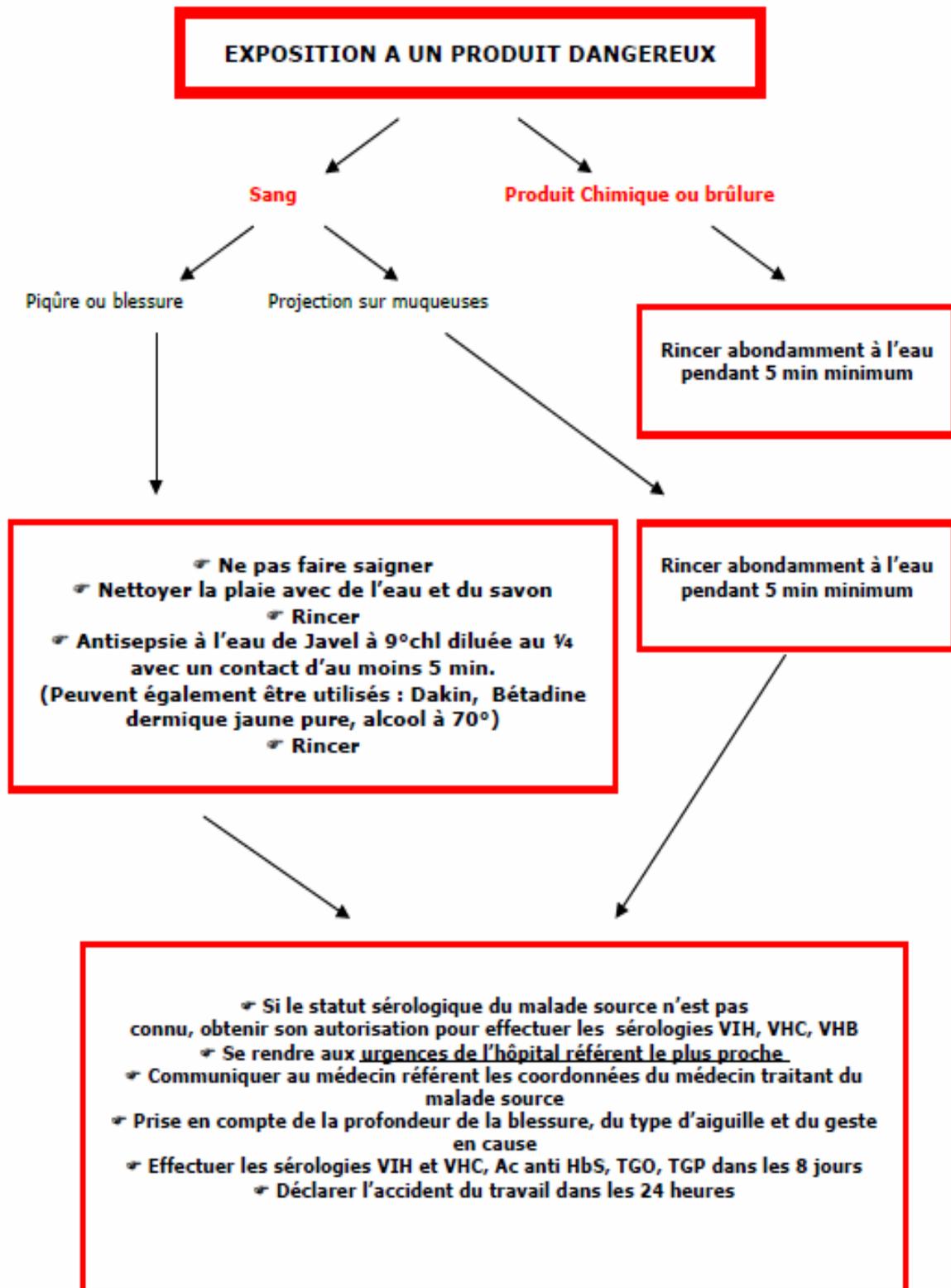
Pour tout recueil de selles ou pour un ECBU, des renseignements sont demandés directement au patient par l'intermédiaire de la fiche de transmission remis au patient avec le flacon. Cf annexes 7-8-9-10.

Le préleveur pourra noter en plus tout renseignement clinique qu'il juge nécessaire sur la fiche de transmission des prélèvements.

De manière non exhaustive, nous pouvons citer :

- Date des dernières règles pour tout dosage hormonal
- Nom du médicament, posologie des 3 derniers jours, cible à atteindre et indications thérapeutiques pour tout dosage d'INR
- Nom du médicament, posologie, date et heure de la dernière prise pour tout dosage de médicaments (dépakine, digoxine, ...)
- Notion de transfusion récente ou d'injection de Rophylac pour toute demande de groupe sanguin – RAI
- Date des dernières règles pour tout suivi sérologique de grossesse
- Séjour à l'étranger et prophylaxie pour toute recherche de paludisme
- Origine ethnique et grossesse pour l'électrophorèse de l'hémoglobine

## Accident d'exposition au sang



# **RÉALISATION DES ÉPREUVES DYNAMIQUES**

## **Cortisol – Test à la Dexaméthasone**

Effectuer un dosage du cortisol le matin entre 7h00 et 9h00.  
Le soir entre 23h00 et 24h00, le patient ingère 1 mg de dexaméthasone.  
Il revient au laboratoire le lendemain à 8 heures après la prise du médicament pour le dosage du cortisol.

## **Cortisol – Test à la Synacthène® immédiat**

Le patient doit acheter une ampoule de Synacthène® immédiat (0.25 mg), une seringue IM de 2 ml et venir à jeun au laboratoire.  
Prélèvement à T0 à 8 h du matin pour dosage du cortisol.  
Injection IM d'une ampoule de Synacthène® immédiat (0.25 mg) par une infirmière ou un médecin Biologiste.  
Prélèvement à T30 et T60 min pour dosage du cortisol.

## **Test hyperglycémie à 75 G – Grossesse**

Prélever la glycémie à jeun, donner à boire un flacon de 75 g de glucose puis prélever la glycémie à T1 h et T2h  
Remarque : Ne plus réaliser les tests O'Sullivan 50 G

## **Test hyperglycémie à 75 G – Hors grossesse**

Prélever systématiquement une glycémie à jeun.  
Si ces informations ne sont pas précisées, prélever à T0 et à T2h après avoir donné :

- 75 g de glucose
- Ou 50 g de glucose pour les personnes de faible corpulence
- Ou 1,75 g/kg de poids chez l'enfant sans dépasser 75 g

## **Test hyperglycémie provoquée**

Faire une glycémie à jeun et donner 75 g de glucose (pour les enfants tenir compte du poids : cf. ci-dessus).

Faire un dosage de la glycémie à :

- ½ heure
- 1 heure
- 1 heure ½
- 2 heures
- 3 heures (en option)

# RÉALISATION DES PRÉLÈVEMENTS BACTÉRIOLOGIQUES

Dans tous les cas, veillez à noter le nom des patients sur les flacons, les écouvillons et sur les lames et à transmettre les informations cliniques au laboratoire.

## Hémoculture

### ➤ **Matériel :**

On utilise un couple de flacons BACTALERT anaérobie et anaérobie (1 VERT et 1 ORANGE)

Le prélèvement se fait :

- Idéalement, au moment du clocher thermique ou du frisson qui le précède (phase bactériémique)
- Avant tout traitement antibiotique, ou à défaut, juste avant l'administration de la prochaine dose d'antibiotique
- Il peut se faire plusieurs fois dans une même journée

### ➤ **Mode opératoire :**

- Se laver les mains
- Mettre des gants (selon le choix du préleveur)
- Retirer les capsules de protection repositionnable des flacons
- Désinfecter le bouchon à l'aide d'alcool ou de solution iodée
- Désinfecter rigoureusement l'épiderme, **NE PLUS PALPER LA VEINE APRÈS CETTE ÉTAPE**
- Réaliser le prélèvement à l'aide du système à ailette avec un corps de pompe spécifique de grande taille en prélevant le flacon aérobie puis le flacon anaérobie
- Retirer l'aiguille de la veine du patient
- Désinfecter à nouveau les bouchons
- Homogénéiser le sang et les bouillons par retournement du flacon
- Noter le nom des patients sur les flacons
- Transporter les flacons dans les meilleurs délais au laboratoire.

### ATTENTION :

- Les flacons sont sous vide mais ne permettent pas un remplissage calibré.
- Le volume de remplissage doit être compris entre 5 et 10 ml (S'aider des graduations présentes sur le côté du flacon)

## Prélèvement vaginal et urétral, recherche mycoplasme et chlamydiae

(Remplir la fiche de transmission des prélèvements gynécologiques – Annexe n°11)

### ✓ Vaginal :

#### ➤ **Conseils avant la réalisation du prélèvement :**

La patiente devra éviter toute toilette intime, tout traitement local (crème, gels, savons...) ainsi que tout rapport sexuel dans les 24 heures précédant l'examen.

Il est conseillé d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée (sauf avis contraire du prescripteur).

Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique (> 15 jours pour les chlamydiae, > 5 jours pour les germes banaux).

#### ➤ **Mode opératoire :**

Prélever sous spéculum, sans lubrifiant après avoir mis des gants :

- 1 écouvillon au niveau du cul de sac postérieur vaginal à étaler immédiatement sur 2 lames nommées « PV » + 1 écouvillon pour faire l'état frais et la recherche de Trichomonas
- 1 écouvillon ESWAB rose pour prélever au niveau de l'endocol puis du cul de sac postérieur vaginal

Une fois le spéculum retiré, le déposer sur une feuille d'essuie tout et effectuer une mesure du pH à l'aide d'un papier pH.

### ✓ Streptocoque B

Grossesse : Dépistage obligatoire entre la 34e et la 38e semaine d'aménorrhée en vue de la diminution du risque d'infection materno-fœtal lors de l'accouchement.

#### ➤ **Mode opératoire :**

Mettre des gants et prélever :

- 1 écouvillon standard pour réaliser 2 étalements sur lame
- 1 ESWAB en balayant l'ensemble de la cavité vaginale (exocol, culs de sac vaginaux, incluant absolument un balayage des parois vaginales de la moitié inférieure du vagin jusqu'au vestibule (orifice vulvaire)).

### ✓ Uretral :

#### ➤ **Mode opératoire :**

Mettre des gants et prélever :

- 1 écouvillon fin pour réaliser 2 étalements sur lames
- Un ESWAB bleu

Enfoncer les écouvillons au niveau du méat sur 1 cm minimum

## ✓ **Chlamydiae :**

### ➤ **Mode opératoire :**

Mettre des gants.

Décharger un écouvillon GenProbe (ou polyester tige métal si urétral) prélevé au niveau de l'endocol ou de l'urètre dans un milieu de transport GenProbe. (Aptima Orange).

Possibilité d'effectuer également la recherche sur 1er jet d'urines, si possible le matin ou sans avoir uriné depuis 1 heure, volume environ 20-30 ml (flacon stérile à bouchon rouge puis transfert dans le milieu de transport urinaire dédié) sans toilette préalable.

NB :

- Chez la femme enceinte, faire le prélèvement au niveau vaginal.
- Chez l'homme, privilégier le premier jet urinaire plus sensible que le prélèvement urétral.

## ✓ **Mycoplasme**

Se procurer auprès du laboratoire un bouillon de transport UMMt à conserver à +4°C

### Chez la femme - prélèvement vaginal :

#### ➤ **Mode opératoire :**

- Mettre des gants.
- Prélever un écouvillon stérile Dacron tige plastique au niveau de l'endocol.
- En raison du caractère intracellulaire du germe, il est indispensable de tourner l'écouvillon au moins 5 secondes en frottant soigneusement pour arracher des cellules et de le retirer en évitant de toucher les parois. L'écouvillon est déchargé dans un bouillon de transport UMMt.

### Chez l'homme - prélèvement urétral :

#### ➤ **Mode opératoire :**

- Mettre des gants.
- Prélever avec un écouvillon fin en polyester stérile.
- En raison du caractère intracellulaire du germe, il est indispensable d'enfoncer l'écouvillon dans l'urètre sur une profondeur de 1 à 2 cm environ et de tourner l'écouvillon 4 à 5 fois pour arracher des cellules.
- L'écouvillon est déchargé dans un bouillon de transport UMMt.
- Possibilité d'effectuer également la recherche sur urines, si possible le matin ou sans avoir uriné depuis 1 heure, volume environ 20-30 ml (flacon stérile à bouchon rouge puis transfert dans le milieu de transport urinaire dédié).

## Prélèvement auriculaire

### ➤ **Mode opératoire :**

- Mettre des gants.
- Écouvillonner l'oreille indiquée et prélever un écouvillon pour réaliser 2 étalements sur lames et un ESWAB bleu à décharger 5 à 10 sec dans le milieu de transport

## Prélèvements cutaneo-muqueux

Prélèvements superficiels à l'écouvillon potentiellement souillés par des germes cutanés

= Cas le plus fréquent (écoulement purulent externe, lésion cutanée, etc...)

### ➤ **Mode opératoire :**

- Mettre des gants.
- Nettoyer la plaie au sérum physiologique, éliminer les exsudats.
- Désinfecter la zone cutanée autour de la cicatrice.
- Rincer au sérum physiologique pour ôter les reliquats d'antiseptique
- Puis : Aspirer à l'aiguille fine le liquide inflammatoire produit par la lésion. Si nécessaire aspirer un peu d'eau stérile pour éviter que le prélèvement ne se dessèche dans la seringue.
- Étaler 2 lames et transférer dans un milieu de transport Eswab .
- Ou (si le prélèvement à la seringue n'est pas possible), prélever :
- Un écouvillon pour réaliser 2 étalements
- Un ESWAB de manière ferme et appuyée, mais ce mode de prélèvement est moins fiable.

## Prélèvement de gorge

### ➤ **Mode opératoire :**

- Faire émettre le son 'aaah' au patient pour diminuer le réflexe nauséux.
- Mettre des gants.
- Procéder à l'écouvillonnage des amygdales, ou, en leur absence, des piliers du voile du palais et de la paroi postérieure du pharynx.
- Prélever un écouvillon pour réaliser 2 étalements et un ESWAB à décharger 5 à 10 sec dans le milieu de transport

## Prélèvement de pus

Prélèvement « profond » non souillé par des germes cutanés.

Prélèvement généralement réalisé par le médecin lui-même (pus de paracentèse, pus d'un prélèvement sous cutané,...)

### ➤ **Mode opératoire:**

Prélèvement généralement effectué à la seringue par le clinicien et récupéré dans un flacon stérile.

- Mettre des gants. Tremper un ESWAB dans le prélèvement et le décharger dans le milieu de transport. Répéter l'opération avec un écouvillon standard et étaler 2 lames

## Prélèvement nasal

- Sinusite (chronique ou aiguë) ou rhino-pharyngite  
Prélever un écouvillon pour réaliser 2 étalements et un ESWAB à décharger 5 à 10 sec dans le milieu de transport
- NEZ  
Prélèvement par aspiration au méat moyen par l'ORL = PUS
- Recherche de Staphylocoque aureus ou de SARM  
Prélever un écouvillon pour réaliser 2 étalements et un ESWAB à décharger 5 à 10 sec dans le milieu de transport

## Prélèvement oculaire

- **Mode opératoire :**

Prélever avant toute antibiothérapie locale. Éviter la toilette faciale pour conserver le maximum de sécrétions. Écouvillonner les sécrétions et/ou le pus conjonctival dans l'angle interne de l'œil.

Prélever un écouvillon pour réaliser 2 étalements et un ESWAB à décharger 5 à 10 sec dans le milieu de transport

## Bactérie Multirésistante aux ATB

2 types de BMR : Attention bien différencier si plusieurs localisations.

- Staphylocoque doré résistant à la méticilline (SARM) : Cutané, nez , gorge
- Entérobactéries porteuse d'une  $\beta$ -lactamase à spectre élargi (BLSE) et/ou de carbapénémase (BLSE) : Anus, selles.
- Recherche d'entérocoque résistant à la vancomycine (ERV) parfois demandé en même temps que la recherche de BLSE ou de carbapénémase.

- **Mode opératoire :**

Mettre des gants.

Prélever un ESWAB par écouvillonnage de la localisation demandée puis décharger dans le milieu de transport.

Ne pas faire de lame.

Renouveler autant de fois que de localisations voulues

## **TRANSPORT DES ÉCHANTILLONS BIOLOGIQUES**

D'après la réglementation de l'ADR (2011).

L'ADR impose le triple emballage pour tout prélèvement transporté par la route :

- Emballage primaire : constitué du tube de prélèvement contenant la matière infectieuse
- Emballage secondaire : destiné à recevoir l'emballage primaire, il contient un absorbant
- Emballage tertiaire : destiné à recevoir l'emballage secondaire, il doit être identifié par les mentions « UN 3373 » « matière biologique – catégorie B » ainsi que par le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du responsable de l'expédition

Des pochettes contenant un absorbant sont à la disposition des préleveurs externes dans chacun de nos sites.

Les délais d'acheminement au laboratoire doivent être respectés (transmission des urgences et respect des conditions pré-analytiques). Tout transport inapproprié sera signalé au préleveur et noté en non-conformité.

Pendant les périodes de température extrême (été, hiver), il est recommandé de maintenir une température moyenne, par l'utilisation de moyens appropriés (chauffage en hiver, climatisation, pain de glace en été, éviter de laisser le véhicule en plein soleil l'été ...). Durant ces périodes, l'idéal est un acheminement très rapide des échantillons au laboratoire.

## **LISTE DES ANNEXES**

- Annexe 1 : Liste des codes analyses y compris allergies
- Annexe 2 : Liste simplifiée des analyses
- Annexe 3 : Utilisation du catalogue Cerba
- Annexe 4 : Recommandations préanalytiques
- Annexe 5 : Fiche de transmission des prélèvements
- Annexe 6 : Demandes d'analyses formulées oralement et HN
- Annexe 7 : Fiche de recueil d'un ECBU
- Annexe 8 : Fiche de recueil d'un ECBU sur poche bébé
- Annexe 9 : Fiche de recueil d'un ECBU sur sondage / sur sonde
- Annexe 10 : Fiche de recueil de selles
- Annexe 11 : Fiche de transmission des prélèvements gynécologiques