

Manuel de Prélèvement

*Laboratoire de Biologie médicale du
GCS Sud Finistère*

Sites de CONCARNEAU – DOUARNENEZ – QUIMPER - PONT L'ABBE –
ST-YVI – GOURMELEN

SOMMAIRE

Manuel de Prélèvement.....	0
Liste des Tableaux.....	2
INTRODUCTION.....	3
1) Présentation du laboratoire.....	4
a) Activité technique.....	4
b) Heures d'ouverture au public.....	4
c) Les biologistes.....	4
d) Protection des données individuelles.....	5
2) Prescription d'un examen de biologie médicale.....	6
a) Mentions obligatoires (exigences de la norme NF EN ISO 15189).....	6
b) Utilisation de la prescription informatisée.....	6
c) Bonne pratique de remplissage des prescriptions papier.....	7
d) Liste des examens pouvant être réalisés en urgence.....	7
e) Liste des examens nécessitant des informations complémentaires.....	8
f) Rajouts d'examens après réception du prélèvement au laboratoire.....	8
3) Recommandations Pré-analytique.....	10
a) Conditions particulières de réalisation.....	10
b) Identitovigilance.....	11
➤ Règles d'Etiquetage des tubes pour prélèvements sanguins.....	11
➤ Règles d'Etiquetage des autres contenants.....	11
c) Conditions de transport et de conservation (pochette), emballage.....	12
➤ Conditionnement des prélèvements.....	12
d) Les non-conformités (liste).....	12
e) Respect de la confidentialité.....	14
4) Recommandations pour l'acte de prélèvement.....	15
a) Précautions standards et antisepsie.....	15
b) Prélèvements sanguins veineux.....	15
➤ Les différents types de tubes et l'ordre des tubes à respecter:.....	15
➤ CAS PARTICULIER : prélèvement d'un Quantiferon.....	20
c) Prélèvements d'hémocultures.....	21
d) Prélèvements d'un gaz du sang.....	24
e) Prélèvements microbiologiques.....	27
➤ Réalisation d'un ECBU chez l'adulte.....	27
➤ Réalisation d'un ECBU chez le nouveau-né, le nourrisson et le jeune enfant.....	28
➤ Réalisation des autres prélèvements microbiologiques.....	28
f) Réalisation de tests dynamiques.....	29
g) Préconisations pour les prélèvements réalisés par le patient.....	30
5) Recommandations pour le nettoyage du matériel et la gestion des déchets.....	32
a) Entretien et nettoyage du matériel.....	32
b) Elimination des déchets.....	32
6) Liste des examens réalisés par le laboratoire.....	33

Liste des Tableaux

Tableau 1 : Liste des examens pouvant être réalisés en urgence	7
Tableau 2 : Liste des examens nécessitant des informations complémentaires	8
Tableau 3 : Examens nécessitant des conditions particulières de réalisation	10
Tableau 4 : Critères de non conformités pré analytiques au laboratoire	13
Tableau 5 : Ordre de prélèvement des tubes.....	17
Tableau 6 : Recommandations pour le prélèvement de Bilan d'hémostase et de coagulation :....	19
Tableau 7 : Recommandations pour le prélèvement de Bilan de Biochimie spécialisée ou de Pharmacotoxicologie :.....	19
Tableau 9 : Tests dynamiques	29
Tableau 10 : Condition de réalisation des prélèvements par les patients au domicile.....	30

Liste des documents externes

CHIC: Hygiène des mains en secteurs de soins : PT/PATU/457	15
CHIC : Antisepsie chez l'adulte: PT-PATU-116 et chez l'enfant: PT-PATU-166.....	15
CHIC : MO/PATU/011 : Gestion des prescriptions d'actes de laboratoire.....	6
CHIC : MO/PATU/056 : aide au tubage laboratoire dans actipidos	6
CHIC : MO/PATU/191 : Gestion des actes de laboratoire au niveau du plan de soins actipidos.....	6
CHIC : MO/PATU/222 : Modification au niveau de la prescription médicale de la date de réalisation programmée d'un examen biologique.....	6
CHIC : Recueil des urines chez le nouveau-né, le nourrisson et le jeune enfant : PT/PATU/003 .	28
CHIC/ MO/PATU/080 : Prescription d'actes de laboratoire.....	6
Politique d'identification du patient au centre hospitalier de Cornouaille : PR/GISP/052	11
Protocole précautions standards : PT/PERS/005.....	15
Quels gants non stériles pour quel usage ? MO/PATU/432	15
Recommandations fournisseur BD : Bonne pratique de prélèvement	15
Utilisation des gants à l'hôpital PT/PERS/004	15

INTRODUCTION

Pourquoi ce manuel de prélèvement ?

Ce manuel de prélèvement a été rédigé afin de rassembler le plus simplement et de la manière la plus exhaustive possible les instructions nécessaires et utiles à la réalisation des prélèvements, l'identification des échantillons, leur prétraitement et leur acheminement vers le laboratoire (= **phase pré-analytique** du prélèvement). Il permet ainsi de répondre aux exigences réglementaires auxquelles sont soumis les laboratoires afin d'obtenir leur accréditation en 2016.

Qu'est-ce que l'Accréditation ?

L'ensemble des laboratoires du territoire français doivent répondre aux **exigences réglementaires de la norme ISO 15189** (ordonnance 2010-46 du 16 janvier 2010), d'ici 2016. La mise en conformité des laboratoires aboutira à l'obtention de leur accréditation, condition indispensable à la poursuite de leur activité.

Cette norme exige du laboratoire qu'il maîtrise l'ensemble des phases de réalisation de l'examen de biologie médicale, de la phase pré-analytique à la phase post analytique.

L'ensemble des professionnels de santé autorisés à prescrire, prélever ou à traiter des prélèvements biologiques est concerné et doit être impliqué dans la démarche.

Qu'est-ce que le pré-analytique ?

La **phase pré-analytique** correspond à toutes les étapes d'un examen de biologie médicale, de sa prescription à sa réalisation en passant par la réalisation du prélèvement, son identification, son transport jusqu'à sa prise en charge au laboratoire et son traitement.

Ce manuel de prélèvement a été conçu pour être utile et pratique et s'adresse à l'ensemble des personnes intervenant au niveau d'une ou plusieurs étapes de la phase pré analytique, réalisée à l'intérieur comme à l'extérieur du laboratoire.

Démarche qualité au laboratoire

Le laboratoire unique multisite est engagé dans une démarche d'accréditation selon la norme ISO 15189. Tous les examens sont réalisés conformément à des modes opératoires écrits, mis à jour au fur et à mesure de l'évolution des techniques.

La conformité des activités des laboratoires par rapport aux différents référentiels opposables est régulièrement évaluée par des audits internes. Toute non-conformité relevée donne lieu à une analyse des causes suivie d'action(s) corrective(s) dont l'efficacité est suivie dans le temps.

Dans un souci d'efficacité et d'amélioration continue de la qualité, le laboratoire a mis en place une démarche d'écoute client à travers laquelle toutes les réclamations et observations des clients sont prises en compte et traitées dans la mesure du possible.

1) Présentation du laboratoire

Le laboratoire du GCS Sud Finistère dessert les sites hospitaliers de Quimper, de Concarneau, de Pont l'Abbé, de Douarnenez et de St Yvi.

a) Activité technique

Les analyses de Biologie médicale sont réalisées au niveau des sites de Quimper, Pont l'Abbé, Douarnenez et Concarneau ou expédiées vers des laboratoires spécialisés.

Le laboratoire effectue des examens dans les domaines de la :

- Biochimie (générale et spécialisée, Pharmacologie – toxicologie)
- Hématologie (Hématocytologie, Hémostase)
- immunologie (auto-immunité, Immunologie cellulaire spécialisée et histocompatibilité (groupage HLA))
- Microbiologie (sérologie, bactériologie, Parasitologie –Mycologie, Virologie,)
- Génétique (constitutionnelle et somatique)
- Biologie de reproduction (spermiologie).

b) Heures d'ouverture au public

Deux centres de prélèvements sont ouverts au public :

- Site de Quimper (14 av Yves Thépot, 29000 Quimper)

Du lundi au vendredi : 7 h 30 à 17 h 30 (secrétariat : 02 98 52 60 92 / 02 98 52 60 88)

Le samedi : 8 heures à 12 heures

- Site de Pont L'Abbé (rue Roger Signor, 29120 Pont L'Abbé)

Prélèvement sur RDV

Du lundi au vendredi : 7 h 30 à 17 h 30 (secrétariat : 02 98 82 40 70)

Le samedi : 7 h 30 à 13 h 00

c) Les biologistes

Dr I. DORVAL : Médecin Biologiste (Biochimie, Génétique moléculaire et Biologie de la Reproduction)

Dr JM. CORVISIER : Pharmacien Biologiste (Biochimie)

Dr B. ARNAUD : Pharmacien Biologiste (Hématologie)

F. GEFFROY : Pharmacien Biologiste (Microbiologie, Biologie de la Reproduction)

Dr F. LE GALL : Pharmacien Biologiste (Microbiologie)

Dr B. LANSON : Médecin Biologiste (Hématologie)

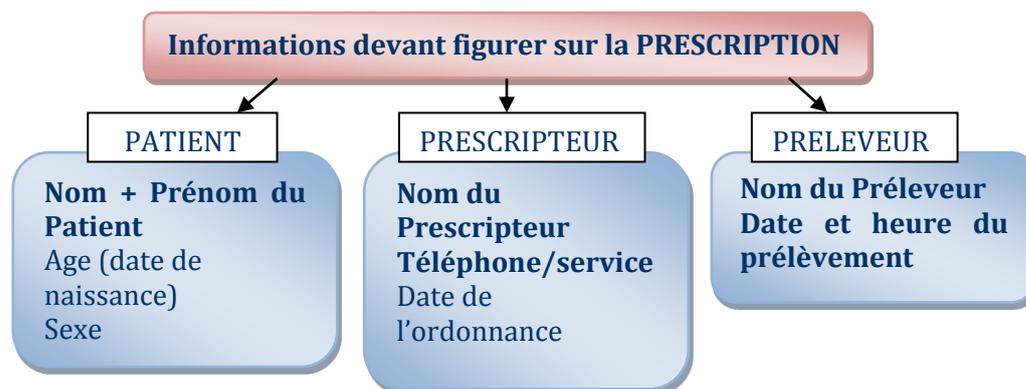
d) Protection des données individuelles

Les données liées aux examens (gestion des dossiers patients et traçabilité des informations) sont stockées sur le Système Informatique du Laboratoire, dédié, et le cas échéant dans les systèmes embarqués sur les automates. Des dispositions sont mises en œuvre afin de garantir la fiabilité et l'intégrité du système d'information.

Ce système a fait l'objet d'une déclaration auprès de la CNIL. En application de la Loi Informatique et liberté du 06 janvier 1978, vous disposez à tout moment d'un droit d'accès et de modification des données personnelles vous concernant en vous adressant au secrétariat de votre laboratoire.

2) Prescription d'un examen de biologie médicale

a) Mentions obligatoires (exigences de la norme NF EN ISO 15189)



b) Utilisation de la prescription informatisée

➤ Site de QUIMPER + Concarneau : logiciel ACTIPIDOS et logiciel URQUAL

Sur le site de Quimper, le logiciel ACTIPIDOS permet de prescrire les examens à réaliser (voir guide d'utilisation et bonnes pratiques d'utilisation du logiciel pour prescrire^{1,2,3,4} et la fiche explicative du choix et nombre de tubes à prélever⁵. Après avoir validé la planification, l'infirmière imprime le bon et l'associe à l'envoi des tubes au laboratoire.

➤ Site de Pont l'Abbé : OSOFT⁶

➤ Site de Douarnenez : SILLAGE⁶

➤ Site de Saint-Yvi : OSIRIS⁶

➤ CHSH Gourmelen : CARIATIDES⁶

¹ CHIC : MO/PATU/011 : Gestion des prescriptions d'actes de laboratoire

² CHIC : MO/PATU/080 : Prescription d'actes de laboratoire

³ CHIC : MO/PATU/191 : Gestion des actes de laboratoire au niveau du plan de soins actipidos

⁴ CHIC : MO/PATU/222 : Modification au niveau de la prescription médicale de la date de réalisation programmée d'un examen biologique

⁵ CHIC : MO/PATU/056 : aide au tubage laboratoire dans actipidos

⁶ Utilisation des logiciels de prescription : e reporter aux documents institutionnels correspondants

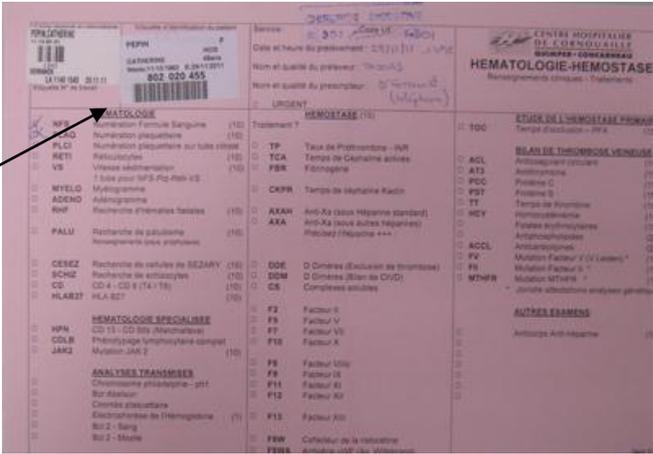
c) Bonne pratique de remplissage des prescriptions papier

- Exemple du bon d'examen sur le site de QUIMPER

Coller l'étiquette IEP en cours du patient dans la 2^e case

+ préciser Obligatoirement :

- nom du prescripteur
- nom préleveur
- Date et heure de prélèvement
- caractère **URGENT** ou non
- **RENSEIGNEMENTS CLINIQUES** et/ou **THERAPEUTIQUES**



d) Liste des examens pouvant être réalisés en urgence

Tableau 1 : Liste des examens pouvant être réalisés en urgence

Hématologie	NFS-Plaquettes
Hémostase	TP, TCA, Fibrinogène, D-Dimères, Facteur de la coagulation II, V, VII, VIII, IX, X, XI, Cofacteur de la Ristocétine (Willebrand) Ac anti PF4 (TIH), Anti Xa (HBPM, Xarelto, Pradaxa)
Sérologie	VIH rapide (AES, grossesse à terme de statut inconnu) Ag Hbs
Biochimie	Gaz du sang, Ionogramme, Lactates, Glucose, CO2, Calcium, Protéines, Transaminases, GGT, LDH, PAL, Bilirubine, CRP, Troponine, HCG, Lipase, urée, Créatinine Biochimie des LCR (Protéines, glucose, lactates)
Toxicologie-Pharmacologie	Alcoolémie Paracétamol, Salicylés Recherche de toxiques urinaires
Microbiologie	Recherche de Paludisme Bactériologie des LCR Bactériologie des Liquides gastriques

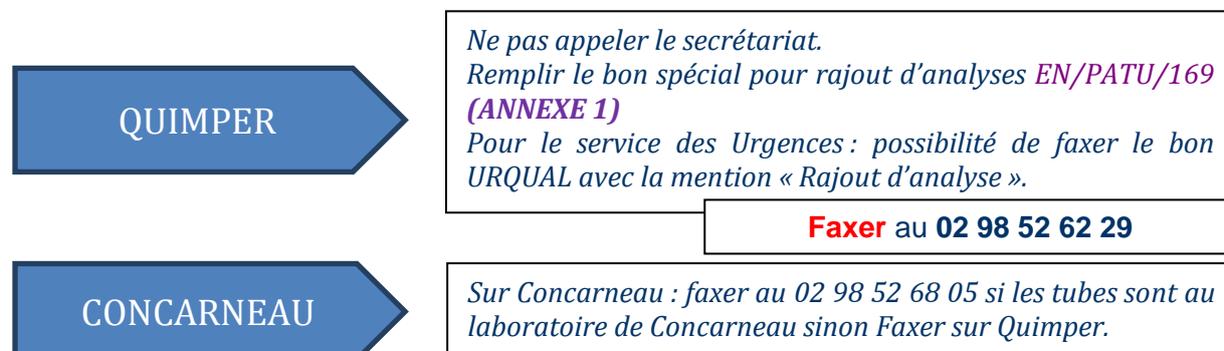
e) Liste des examens nécessitant des informations complémentaires

Pour l'interprétation des résultats, le biologiste a besoin de renseignements cliniques pertinents qui sont à renseigner avec la demande d'analyses.

Tableau 2 : Liste des examens nécessitant des informations complémentaires

Bactériologie	Site du prélèvement et indication +++ Fièvre ? Traitement antibiotique en cours ? Grossesse ? Bilan de MST ? Tout contexte clinique particulier
Parasitologie	Notion de voyage à l'étranger
Sérologies virales	Vaccination ? Grossesse ? Immunodépression ?
Bilan d'hémostase	Traitement anticoagulant ? Saignements ? Thromboses ? Bilan pré opératoire ? Recherche AC anti PF4 : antécédents des plaquettes, traitements médicamenteux
Myélogramme	Indication, état général du patient, ATCD médicaux
Analyses génétiques	Attestation de Consentement obligatoire , à remplir et signer par le patient et le clinicien
Dosage de médicaments	Nom du médicament et posologie, préciser pic ou résiduel : - Date et heure de la dernière prise - Date et heure du prélèvement - Mode d'administration (perfusion continue/discontinue, IV, SC, IM, PO)
Gaz du sang	Nature du prélèvement (Artériel, veineux, cordon...) + Type de ventilation (air ambiant, débit d'oxygène en % et ou Fio2)
Fertilité	Cycle de stimulation

f) Rajouts d'examens après réception du prélèvement au laboratoire



En période de garde et/ou en cas d'urgence : prévenir (en plus du fax)
- le laboratoire au 5354 dans la journée

- le technicien de garde (4476 : Biochimie, 4477 : Hémato-bactériologie).

DOUARNENEZ	Remplir le bon en ANNEXE 1 + Faxer au 02.98.75.15.89
PONT L'ABBE	Remplir le bon en ANNEXE 1 + Faxer au 02.98.82.40.83
EPSM – CSSR St Yvi	Remplir le bon en ANNEXE 1 + Faxer au 02.98.52.62.29

✓ Remarques importantes :

Dans tous les cas, **le fax est transmis au technicien en charge de l'analyse qui vérifie :**

Respect des délais

Respect des conditions de conservation

Respect de l'anticoagulant

Quantité suffisante

Etc. ...

Si l'analyse ne peut être réalisée il prévient le service par téléphone

Si l'analyse est réalisable : Il enregistre (sous le même n°) les demandes et réalise le(s) analyse(s).

➔ Cas particuliers des antibiogrammes

Réalisation d'un antibiogramme après rendu de culture positive :

Téléphoner à Françoise Geffroy au 4092 ou à Florence Le Gall au 4498

3) Recommandations Pré-analytique

a) Conditions particulières de réalisation

Tableau 3 : Examens nécessitant des conditions particulières de réalisation

	ANALYSES	CONDITIONS PARTICULIERES A RESPECTER +++		
BIOCHIMIE	Bilan lipidique (cholestérol, triglycérides) Glycémie Gastrine Acides biliaires Homocystéine Chromatographie des Acides Aminés Cortisol, ACTH	Jéune impératif d'au moins 12 heures		
	Folates (B9)	A prélever entre 7h et 9h chez un patient reposé avec le minimum de stress.		
	Fer	De préférence à jeun ou éviter aliments riche en Folates (fruits, fromages, céréales, pain complet...)		
	Urée	De préférence à jeun ou éviter aliments riche en Fer (viande rouge)		
	Hormone de croissance (GH) Parathormone (PTH)	De préférence à jeun ou éviter aliments riche en protéines (viandes, poissons, œufs)		
	Hormonologie (TSH, T3L, T4L, LH, FSH, oestradiol, progestérone...)	De préférence à jeun		
	Potassium	A prélever le matin de préférence (cycle nyctéméral). Avant la prise du Lévothyrox pour bilan thyroïdien.		
	Prolactine	Pose garrot inférieure à 1 minute Eviter prélèvement sur cathlon/épicranienne		
	Troponine	A prélever à jeun si possible, idéalement entre 8h et 10h et après un repos de 20min.		
	PHARMACO-TOXICOLOGIE	Ciclosporine, Tacrolimus, Sirolimus, Everolimus Lithium Acide valproïque (Depakine) Carbamazépine (Tegretol) Digoxine	Bien homogénéiser le tube (5 à 10 retournements) immédiatement après le prélèvement, acheminer au laboratoire dans les 2 heures maximum.	
			Avant la prise de médicaments	
		HEMOSTASE	Tous examens	Respecter impérativement l'ordre des tubes Respecter le niveau de remplissage Homogénéisation des tubes par retournements lents pour éviter l'activation de certains facteurs de la coagulation NE PAS METTRE AU REFRIGERATEUR !
			PFA (temps d'occlusion plaquettaire)	Pas de prise d'aspirine 10 jours avant
BACTERIOLOGIE		Tous examens	Réaliser les prélèvements, si possible, avant la mise en route du traitement antibiotique. Utilisation de pot stérile	

b) Identitovigilance

Les règles d'identitovigilance sont définies par un comité de pilotage du CHIC. (cf procédure actuellement utilisée sur le CHIC)⁷.

**L'identification du prélèvement doit s'effectuer au moment du prélèvement et par la personne ayant fait le prélèvement.
NE JAMAIS PRE-ETIQUETTER LES TUBES !**

L'étiquette comprend obligatoirement le nom (nom de naissance pour les groupes sanguins et RAI), le prénom et la date de naissance du patient. Lorsque celle-ci n'est pas informatisée, ces informations doivent être reportées à la main sur le tube.

➤ Règles d'Etiquetage des tubes pour prélèvements sanguins



➤ Règles d'Etiquetage des autres contenants

- **Pour les pots de recueil** (microbiologiques ...) : L'étiquette doit être collée sur le flacon et non le sur le bouchon.
- **Pour les écouvillons** : L'étiquette doit être collée sur l'étui de l'écouvillon et non sur le sachet.
- **Pour les hémocultures** : L'étiquette ne doit pas être collée sur le code barre du flacon.
- **Pour les gazométries** : L'étiquette doit être collée dans le sens de la seringue. La seringue ne doit pas être acheminée au laboratoire avec l'aiguille. Utiliser le bouchon pour capuchonner la seringue et effectuer la purge.
- **Pour les myélogrammes** : les lames doivent être identifiées au **crayon à papier**

⁷ Politique d'identification du patient au centre hospitalier de Cornouaille : PR/GISP/052

c) Conditions de transport et de conservation (pochette), emballage

➤ Conditionnement des prélèvements

Les prélèvements doivent être placés dans une **pochette plastique à usage unique** (Une par patient), comportant deux compartiments :

- un pour les prélèvements qui doit être scellé
- un pour le bon de demande

Pour un même patient, les prélèvements de sang doivent être séparés des autres prélèvements (urines, liquides etc...) ils doivent donc être placés dans des pochettes transparentes différentes.



3 sortes de pochettes :
vertes,
transparentes
et mauves.

Les prélèvements à destination de l'**EFS** sont mis dans des **pochettes mauves**.
Les prélèvements «urgents» sont rangés dans les **pochettes vertes**

ATTENTION !!!!!

Certains prélèvements doivent parvenir au laboratoire **RAPIDEMENT** et à une certaine **TEMPERATURE**. En effet, certaines molécules (Hormones, enzymes...) sont très fragiles et leur prise en charge dans les meilleures conditions permettent de garantir la fiabilité du résultat.

DELAI et **TEMPERATURE**
de transport **RESPECTES**

=

FIABILITE assurée du
résultat

d) Les non-conformités (liste)

Le laboratoire a établi des critères d'acceptation des prélèvements (mentions obligatoires sur la prescription, étiquetage des échantillons, délai d'acheminement, niveau de remplissage des tubes citrate etc...).

Extrait du Guide technique d'accréditation (norme NF EN ISO 15189 – V2012) :

Le laboratoire procède à la **vérification de ces critères d'acceptation** des échantillons biologiques **pour chaque échantillon** biologique correspondant à chaque demande. De même, il procède à une **vérification appropriée systématique** de la concordance de l'identification entre l'échantillon biologique et la prescription. Ces vérifications sont enregistrées (cf. *notamment* § 5.4.8 de la norme NF EN ISO 15189). Cette étape de vérification fait également partie de la revue de contrats (prescription, demande; cf. [ch. 6.4](#)).

Le laboratoire **enregistre toutes les non-conformités** des échantillons biologiques non-conformes à ses spécifications, ainsi que, pour les échantillons transmis, aux spécifications des laboratoires sous-traitants.

Tableau 4 : Critères de non conformités pré analytiques au laboratoire

	Critères de NC	délai de correction	Criticité	Consignes à appliquer et Actions correctives
Bon de demande	Absence de prescription (bon absent, analyse non cochée)	Immédiat	mineur	accepté après réception de la prescription
	Prescription connectée "non validée" par le préleveur	Immédiat	mineur	accepté après validation ou enregistrement manuel
	Identité patient incomplète sur le bon de demande (nom de naissance, date de naissance, adresse pour les externes)	Immédiat	mineur	accepté après obtention de l'information manquante
	Identité patient manquante sur le bon de demande	Immédiat	mineur	accepté après réception de la prescription
	Prescripteur non identifié	Immédiat	mineur	accepté
	Préleveur non identifié	Immédiat	mineur	accepté
	Non utilisation de la prescription connectée	Immédiat	mineur	accepté enregistrer manuellement
	Absence de renseignements (clinique, motif, traitement)	Immédiat	mineur	accepté
	Absence d'heure du prélèvement	Immédiat	mineur	accepté demander pour GDS lactates, ammoniémie, vit C
	Absence de date du prélèvement	Immédiat	mineur	accepté après confirmation de la date du jour

Prélèvement	Echantillon non identifié ou mal identifié	Immédiat	MAJEUR	accepté pour prélèvements précieux et obtention du nom du médecin ou du préleveur qui endosse la responsabilité si non Rejet
	Discordance d'identité entre le bon et l'échantillon	Immédiat	MAJEUR	accepté si inversion entre 2 pochettes ou prélèvement précieux si non Rejet
	Absence d'échantillons ou tubes manquants	Immédiat	MAJEUR	Rejet
	Quantité Insuffisante	Immédiat	mineur	accepté sur les examens à réaliser en priorité si non Rejet
	Tube de coagulation < 80 % de remplissage	Immédiat	MAJEUR	Rejet
	Erreur de monovette urinaire	Immédiat	MAJEUR	Rejet
	Seringue à gaz du sang mal purgée (présence d'air)	Immédiat	MAJEUR	accepté avec "résultat sous réserve"
	Echantillon souillé (bouchon mal visé, ...)	Immédiat	MAJEUR	Rejet pour la Bactériologie accepté pour les prélèvements précieux ou en manipulant avec des gants
	Echantillon coagulé	Immédiat	MAJEUR	Rejet pour la Coag et NFS
	Tube non maintenu à l'abri de la lumière	Immédiat	MAJEUR	Rejet pour Vit A, B1, B2, B6, C, E, PP, K, porphyrines, méthotrexate
	Echantillon mal conditionné (pochette, emballage, boîte transport ...)	Immédiat	mineur	accepté
	Délai d'acheminement dépassé	Immédiat	MAJEUR	Rejet
	Tube non acheminé à 37°C	Immédiat	MAJEUR	Rejet
	Tube non acheminé à 4°C	Immédiat	MAJEUR	Rejet

e) Respect de la confidentialité

L'ordonnance doit être repliée de manière à ce que le nom du patient ne soit pas visible lors du transport.

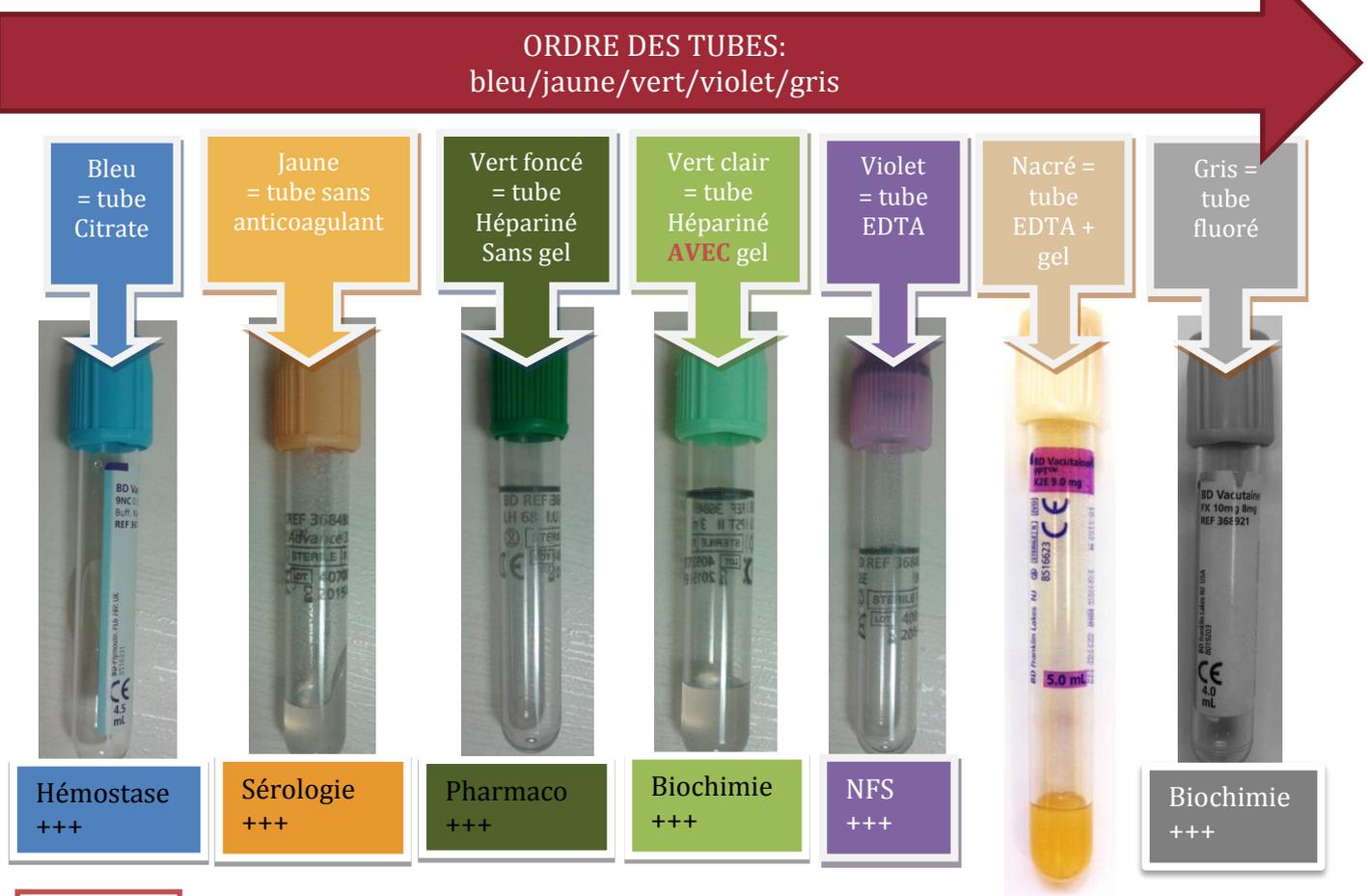
4) Recommandations pour l'acte de prélèvement

a) Précautions standards et antiseptie

Les règles d'hygiène (lavage des mains^{8,9}) ainsi que les précautions à prendre (précautions standards¹⁰, bonne utilisation des antiseptiques et des gants^{11,12}) pour assurer la sécurité du patient et du préleveur sont à connaître et à appliquer par tout personnel réalisant un soin ou un prélèvement.

b) Prélèvements sanguins veineux ¹³

➤ Les différents types de tubes et l'ordre des tubes à respecter:



Tube de Purge



Remarque importante :

En cas de ponction avec une aiguille à ailettes, utiliser un tube de purge avant. Puis respecter toujours le même ordre : BLEU > JAUNE > VERT > VIOLET > GRIS

⁸ CHIC : Antiseptie chez l'adulte: PT-PATU-116 et chez l'enfant: PT-PATU-166

⁹ CHIC : Hygiène des mains en secteurs de soins : PT/PATU/457

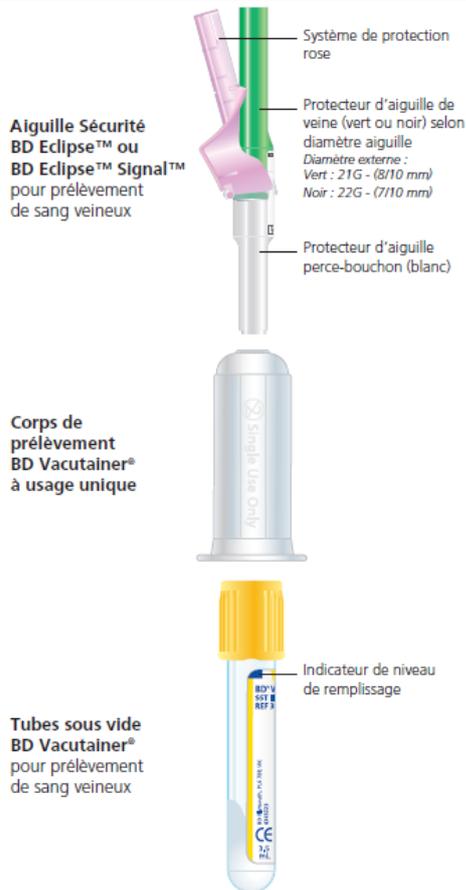
¹⁰ Protocole « précautions standards » : PT/PERS/005

¹¹ Utilisation des gants à l'hôpital : PT/PERS/004

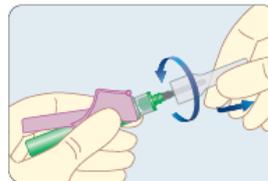
¹² Quels gants non stériles pour quel usage ? MO/PATU/432

¹³ Recommandations fournisseur BD : Bonne pratique de prélèvement

Préparation du matériel et choix du site de ponction



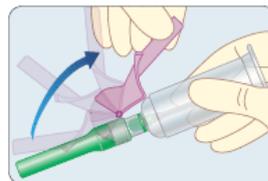
- Conditions de stockage :
Aiguilles BD Eclipse™ et tubes BD Vacutainer® : tenir à l'abri de la chaleur.
Attention aux conditions de stockage des tubes spécifiques (CTAD, Thrombine...).
- Vérifier l'intégrité de l'étiquette papier entre le protecteur blanc et le protecteur vert ou noir de l'aiguille BD Eclipse™.



1. Positionner le pouce et l'index sur les parties latérales de l'embase du système de protection rose. Ôter le protecteur d'aiguille blanc.



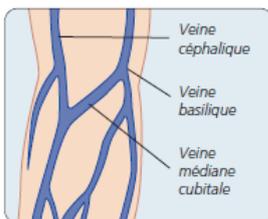
2. Visser le corps sur l'aiguille (faire tourner le corps sans bouger la main qui maintient l'aiguille).



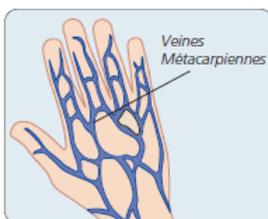
3. Rabattre doucement vers l'arrière le système de protection rose. Ne plus le manipuler jusqu'à la mise en sécurité du dispositif.

Le système est prêt à être utilisé (suite p.12).

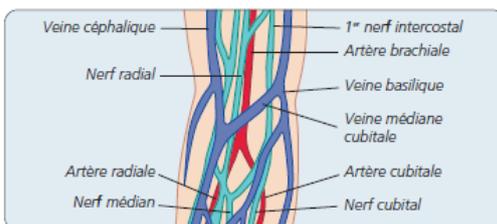
Le site de ponction sera choisi par examen des 2 bras du patient, du pli du coude au dos de la main.



- Pli du coude**
Veines superficielles :
- veine médiane cubitale
 - veine basilique
 - veine céphalique



- Dos de la main**
- arcade dorsale veineuse de la main



Structure anatomique du pli du coude

■ Veines ■ Artères ■ Nerfs

Afin de faciliter le choix de la veine :

- Poser le garrot (voir p10),
- Incliner le bras vers le bas,
- Demander au patient de serrer le poing.

L'examen visuel et la palpation des veines superficielles vont permettre de repérer :

- Leur situation anatomique,
- Leur parcours,
- Leur constitution.

➔ Pièges & Astuces ➔ 🤝

- Une veine normale est facilement palpable. Elle est compacte, souple et élastique, ce qui la différencie des muscles et tendons.

Note : les artères sont également palpables mais pulsatiles (pouls artériel).

- Si les veines superficielles ne sont pas visibles et/ou palpables, il est conseillé de les dilater en :
 - Maintenant le bras incliné vers le bas,
 - Faisant relâcher/serrer le poing plusieurs fois au patient,
 - Massant le bras depuis le poignet vers le pli du coude,
 - Tapotant les différents sites de ponction avec deux doigts,
 - Réchauffant le bras soit en le baignant dans l'eau tiède, soit avec un linge imbibé d'eau chaude, ne pas dépasser 42°C (CLSI H3-A6 - § 7.13).

Note : un examen et une palpation attentive peuvent permettre de localiser des veines profondes qui peuvent offrir une alternative mais également engendrer un risque de perforation d'une artère.

- Si une veine n'est pas souple et/ou pas élastique et/ou présente un aspect anormal, il est conseillé de rechercher un autre site de ponction.
- **Ne jamais prélever sur une zone avec un hématome.**
- Veiller à ne pas perforer un nerf.

Utilisation du garrot

Le rôle du garrot est de dilater les veines en bloquant la circulation veineuse superficielle.

Il est recommandé de le **relâcher dès que le sang s'écoule dans le premier tube**.

Les règles suivantes doivent être suivies :



- Poser le garrot entre 7,5 / 10 cm au-dessus du point de ponction.



- Ne pas interrompre la circulation artérielle du bras. Le pouls doit demeurer perceptible.

→ Pièges & Astuces ← 😊

- Si le patient se plaint de refroidissement ou de fourmillements, relâcher le garrot qui est soit trop serré, soit en place depuis trop longtemps.
- Si une cyanose apparaît entre l'extrémité inférieure du bras et le garrot, relâcher ce dernier.
- Attention, il est recommandé de relâcher le garrot dès que le sang s'écoule dans le premier tube.

Le temps de pose du garrot ne doit pas excéder 1 minute. Au-delà de cette durée, la stase veineuse provoque une hémococoncentration.

Lors de la recherche du site de ponction, si le garrot est laissé en place plus d'1 minute, le desserrer pendant 2 à 3 minutes et le remettre en place.

Note : le garrot doit être éliminé si une contamination avec du sang ou autres fluides biologiques est visible ou suspectée.

CLSI H3-A6 - §7.7, § 8.6

Réalisation de la ponction veineuse

Procédure générale

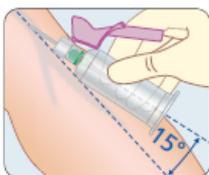
- Après avoir posé le garrot, et choisi le site de ponction, désinfecter soigneusement le site de ponction et le laisser sécher (voir schéma).
- Éviter de palper le site de ponction après désinfection. En cas de nouvelle palpation du site de ponction, le désinfecter à nouveau.



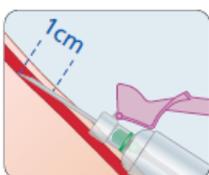
- Nettoyer le site avec un mouvement circulaire depuis le centre vers la périphérie.



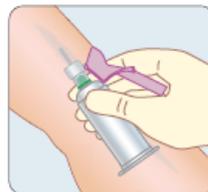
- Enlever le protecteur d'aiguille (suite de la p.7).
- Tendre la peau pour faciliter la pénétration de l'aiguille et pour immobiliser la veine.



- Le corps BD Vacutainer® doit former avec le bras du patient un angle de 15° (angle toujours inférieur à 30°) au moment du prélèvement, le tube devant toujours se trouver au-dessous du point de ponction.



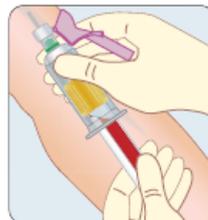
- Introduire l'aiguille dans la veine sur environ 1 cm.



- Maintenir le corps de prélèvement BD Vacutainer® immobile entre le pouce et l'index (suite de la p.12).
- De l'autre main, introduire le 1^{er} tube dans le corps à l'aide du pouce, en prenant appui sur les ailettes avec l'index et le majeur.



- Avec le pouce, enfoncer le tube dans le corps et perforer le bouchon.
- Desserrer ou relâcher le garrot dès que le sang s'écoule dans le premier tube.



- Veiller au bon remplissage du tube : retirer le tube une fois qu'il est correctement rempli. L'homogénéiser par plusieurs retournements lents (p.5).
- Introduire un nouveau tube si nécessaire, selon l'ordre de prélèvement recommandé (p.5) et répéter les opérations depuis le 2^{ème} paragraphe ci-dessus.



- Dès le retrait de l'aiguille de la veine, la neutraliser en rabattant vers l'avant le système de protection rose avec le pouce. Un « clic » confirme la neutralisation de l'aiguille. Éliminer l'ensemble du système dans un conteneur prévu à cet effet.

Ordre de prélèvement Recommandations CLSI (NCCLS), D4c, 2007, Doc. H3-A6 et GEHT 2007 (www.geht.org)

AVEC UNE AIGUILLE (ponction franche)



Autres tubes :
ACD, VS, Aprotinine
et tube Thrombine
(toujours en dernier)

AVEC UNE UNITÉ A AILETTES



• Avec hémoculture



Autres tubes :
ACD, VS, Aprotinine
et tube Thrombine
(toujours en dernier)

• Sans hémoculture



Autres tubes :
ACD, VS, Aprotinine
et tube Thrombine
(toujours en dernier)

- Veiller au bon remplissage des tubes.
- Il est recommandé d'**homogénéiser** le tube 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.



➔ Pièges & Astuces ➔ 😊

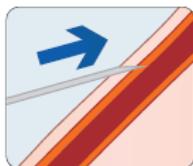
Si le sang ne s'écoule pas dans le tube, il est recommandé de procéder, dans l'ordre, de la manière suivante :

1- S'assurer que le tube est correctement enfoncé dans le corps de prélèvement BD Vacutainer®

- **Le sang s'écoule** : l'aiguille n'avait pas perforé le bouchon. Terminer le prélèvement.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.

2- Pousser l'aiguille plus en avant

- **Le sang s'écoule** : le biseau n'était pas complètement entré dans la veine. Terminer le prélèvement.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.



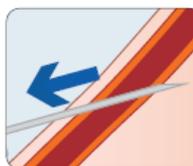
3- Faire pivoter l'aiguille de 180°

- **Le sang s'écoule** : la paroi interne de la veine adhère au biseau. Terminer le prélèvement.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.



4- Reculer légèrement l'aiguille

- **Le sang s'écoule** : le biseau avait traversé la veine. Terminer le prélèvement.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.



Remarque :

-> le tube CITRATE (bouchon bleu) **doit être rempli jusqu'au niveau indiqué**.

Ce tube avec citrate de sodium (anticoagulant), doit contenir une proportion de 1 volume d'anticoagulant pour 9 volumes de sang, pour pouvoir être analysé. Si le tube bleu n'est pas assez rempli, la proportion d'anticoagulant est trop importante et les résultats d'analyse sont erronés. (cf recommandations tableau page suivante)

5- Retirer le tube pour laisser la veine reprendre sa forme, puis réintroduire le tube (cela n'entraîne pas de perte de vide).

- **Le sang s'écoule** : la veine était collabée. Terminer le prélèvement.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.



6- Essayer de prélever avec un nouveau tube

- **Le sang s'écoule** : le tube était défectueux.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.

7- Retirer le tube, retirer l'aiguille et rechercher un autre site de ponction

La veine est entièrement collabée ou l'aiguille est à côté de la veine.

Tableau 6 : Recommandations pour le prélèvement de Bilan d'hémostase et de coagulation :

	Recommandé	Acceptable	Rejet
Tube de prélèvement	Citrate (Bouchon bleu) CTAD (bleu foncé)	Citrate	Jaune, rouge, vert, violet, gris ...
Site de ponction	Veineux	Artériel Sur cathéter (purger)	
Garrot	< 1 mn	< 3 mn	> 3 mn
Ordre des tubes	Après tube de purge (si ailette), après hémoculture, avant tout autre tube contenant des anticoagulants ou un tube sec avec activateur	Tube citraté en 1er	Après tubes vert, violet
Remplissage des tubes	> 90%	> 80%	< 80%
Taille des aiguilles	22 G (0,7 mm) à 19 G (1 mm)	23 G (0,6 mm) ailettes	
Délai d'acheminement	< 2h	< 4h < 12h (pour le TP)	> 6h > 12h pour TP
Température de transport	18 à 22°C	5 à 29°C	<4°C ou > 30°C
Cas particulier			
Héparinémie (HNF) et ACC	Citrate <1h CTAD <2h	Citrate	>2h
PFA (temps d'occlusion)	Tube bleu, Délai < 2h	3h	>3h

Tableau 7 : Recommandations pour le prélèvement de Bilan de Biochimie spécialisée ou de Pharmaco toxicologie :

	Vert avec gel séparateur	Vert sans gel
Couleur du tube	Vert clair	Vert foncé
Fréquence d'utilisation	+++	+
Avantages	Meilleure conservation du plasma après centrifugation	Pas d'interférence lors des dosages de : - Métaux : aluminium, zinc, plomb - Médicaments - Monoxyde de carbone
Inconvénients	Interférence avec certaines analyses Volume plus petit	Hémolyse plus marquée

➤ CAS PARTICULIER : prélèvement d'un Quantiferon

A réaliser du lundi au jeudi



- 3 tubes conservés entre 17 et 27°C :
- un tube **bouchon violet** ou contrôle mitogène
 - un tube **bouchon gris** ou contrôle neutre
 - un tube **bouchon rouge** ou tube antigène

Les tubes sont à la disposition du CLAT ou à retirer auprès des infirmières du laboratoire de biologie du CHIC après vérification par le biologiste de l'indication à réaliser le test (cf indications de l'HAS).



Recueillir du sang veineux jusqu'au trait noir indiqué sur chaque tube (1ml) comme le débit est lent maintenir le tube sur l'aiguille pendant 2 à 3 s jusqu'à atteindre le trait noir. Le prélèvement n'est valable que pour un volume compris entre **0.8 et 1.2ml**.

Remarque : Si le prélèvement est effectué avec une aiguille à ailettes : il faut purger la tubulure avec un tube de purge !



Mélanger le contenu de chaque tube par **8 à 10 retournements** en s'assurant que la surface interne du tube est recouverte de sang

Remarque : il est possible que le sang mousse légèrement lorsque l'agitation a été réalisée correctement. Une agitation exagérément énergique des tubes doit être évitée car elle peut entraîner la désolidarisation du gel qui se mélangerait au sang et conduirait à des résultats erronés.



Etiqueter les tubes
Transférer les tubes accompagnés de la prescription **immédiatement après prélèvement** au laboratoire pour incubation.

*Remarque : Au laboratoire, les tubes seront incubés 16 à 24 h dans une étuve à 37°C en position verticale.
Centrifuger pendant 15 mn entre 2000 et 3000g.
Les tubes sont conservés entre 2 et 8°C avant réalisation du test en série complète de 24 tests une fois par semaine.*

c) Prélèvements d'hémocultures

1. Indications

Pour documenter un épisode septique, il est recommandé de prélever un volume de 40ml de sang, soit 2 couples de 2 flacons, remplis avec 10 ml de sang par flacon, **AVANT LE DEBUT DE L'ANTIBIOTHERAPIE PROBABILISTE**. Ces 4 flacons peuvent être prélevés simultanément lors d'une même ponction.

Cas particuliers

a) Hémocultures sur cathéter ou chambre implantable

Prélever 2 couples de flacons (**préciser les sites sur les flacons**) :

- Un couple sur cathéter central ou sur la chambre
- Un couple par ponction veineuse

Prélever un **même volume** pour chaque flacon **à la même heure**

b) Flacons pour Mycobactéries

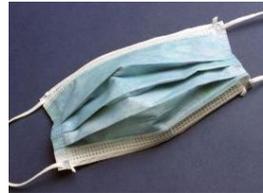
Sur demande express au laboratoire (flacon et tulipe spéciale laboratoire).

Respecter scrupuleusement les étapes suivantes afin de garantir un prélèvement de qualité :

2. Préparation du Prélèvement

Réaliser une friction avec une SHA

Mettre un masque.



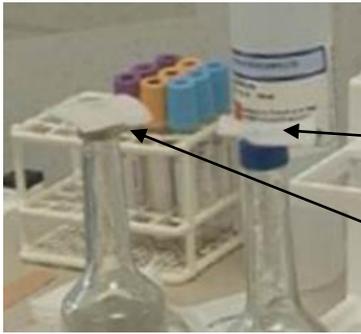
3. Préparation du matériel

→ Les flacons d'hémocultures



Recommandation de stockage des flacons :

- A l'abri de la lumière (réactifs fluorescents)
- Ne pas faire de stock car les dates de péremption sont courtes



Retirer la capsule de protection et **appliquer une compresse stérile imbibée d'une solution d'antiseptique alcoolique** (temps de contact : 30 secondes à une minute)

→ Les dispositifs de prélèvement

Pour prélèvement périphérique et pour prélèvement central



Monter le dispositif de prélèvement :
Relier l'épicranienne au corps de prélèvement

4. Préparation du site de ponction

Préparation du site de prélèvement :

- **Réaliser** une friction avec une SHA.
- **Enfiler** une paire de gants.

Pratiquer une antiseptie large du site de prélèvement :

- **Nettoyer** avec une solution moussante antiseptique
- **Rincer**
- **Sécher** avec des compresses stériles
- **Appliquer** une solution antiseptique
- Laisser **sécher** spontanément
- Poser le garot

Ne pas retoucher la zone de ponction après l'asepsie ou porter des gants stériles !

4. Réalisation du prélèvement

Remplir **10 mL** de sang par flacon soit **15 à 20 secondes d'aspiration**

3 mL pour le flacon pédiatrique rose

Réaliser le prélèvement veineux.

Un couple de flacons :

- Aérobie (flacon gris bleu)
- puis anaérobie (flacon violet)
- Retirer le garot

Remarque :

Possibilité de passer d'autres tubes pour analyses biologiques après les flacons d'hémocultures.

Oter le dispositif de prélèvement, le **sécuriser** et l'**évacuer** directement dans le container.

Appliquer un pansement protecteur.

Passer une compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique sur les bouchons des flacons.

Eviter les prélèvements à travers un dispositif intravasculaire : contamination fréquente.

5. Identification du prélèvement

Identifier les flacons :

Avec l'étiquette patient en évitant de cacher le code barre

Noter l'heure et le site de prélèvement sur le flacon.

Remplir le bon de laboratoire en y collant les petites étiquettes autocollantes des flacons



6. Acheminement et conservation

Délai idéal : < 2 h à température ambiante
Délai toléré : < 24 h à température ambiante

Acheminer les flacons au laboratoire **le plus rapidement possible à température ambiante dans une pochette plastique.**

Au-delà de 24h : expédier les flacons sur Quimper (taxi ou autre selon organisation). Placer la pochette contenant les flacons et le bon dans une **boite rigide** (marquée UN3373 pour transport d'échantillon biologique).

Le dimanche et jours fériés (pour éviter l'appel d'un taxi) :

Il est possible de prélever 4 à 6 flacons (3 aérobies, 3 anaérobies) en un seul prélèvement

Sur Concarneau : **Ne plus mettre les flacons dans l'étuve** du laboratoire.

d) Prélèvements d'un gaz du sang

1. Préparation du Prélèveur

Hygiène des mains avec solution hydro alcoolique

Mettre des gants non stériles

2. Préparation du Matériel

- Protéger l'appui-bras avec un « méprotec »

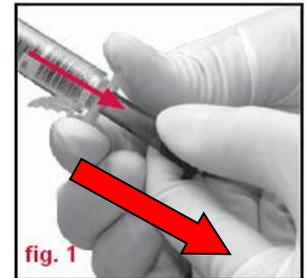
- Préparer le plateau :

→ une **seringue héparinée dédiée GDS** (Radiometer Safepico)

Pour les prélèvements sur ligne ou de sang de cordon : utiliser la seringue Radiometer Safepico *Aspirator* (seringue plus courte à piston plein

monter sur la seringue une aiguille (bleue 23G, orange 25G ou noire 22G)

prérégler le volume en tirant le piston à 1 mL

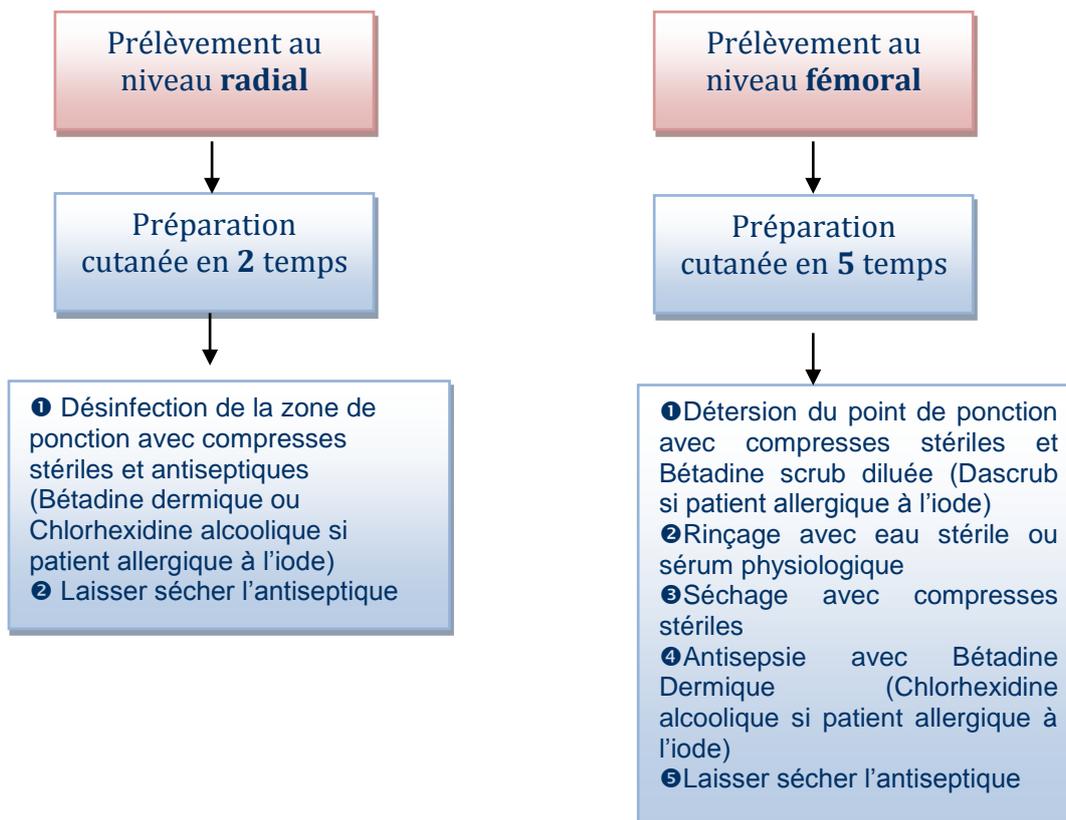


Prépositionner le piston sur 1mL +++

→ des **compresses stériles, antiseptiques** : de la Bétadine dermique et Bétadine scrub (sauf allergie à l'iode) ou Chlorhexidine alcoolique et Dascrub si le patient est allergique à l'iode, **pansement compressif**

3. Préparation du site de ponction

Choisir le point de ponction et réaliser l'antiseptie en fonction du site de ponction choisi :



4. Réalisation du Prélèvement

- Ponctionner en maintenant l'artère
- **Prélever 1ml** de sang artériel : le sang remonte tout seul dans la seringue, NE PAS ASPIRER !
- Dépiquer
- **Comprimer avec une compresse stérile pendant plusieurs minutes (5 mn environ)**
- Demander au patient de maintenir la compression
- **Désadapter l'aiguille avec une pince => ATTENTION DANGER = Piqûre AES !**



Bien enfoncer le capuchon en tournant un quart de tour

- Adapter le bouchon transparent de purge (qui sert de bouchon et à purger l'air).



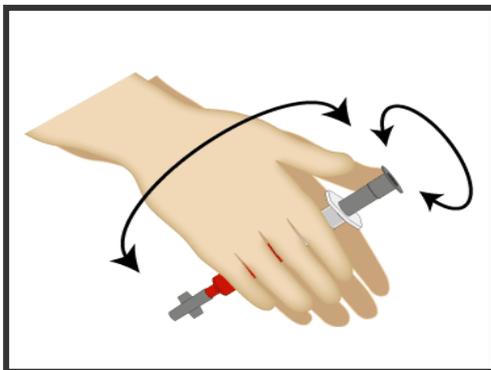
Exercer une pression rapide d'un coup sec sur le piston

Remplir le bouchon de purge avec environ 0,2ml du sang.

- Tapoter la seringue piston vers le bas et pousser le piston jusqu'à ressentir une résistance pour **remplir le bouchon de purge** (environ 0,2 mL).

Cette opération est indispensable pour :

- 1) chasser les bulles d'air
- 2) mettre le prélèvement à l'abri d'une contamination par l'oxygène de l'air ambiant



5. Mélangez l'échantillon par rotation et retournement

- **Mélanger** énergiquement par retournements et par roulements entre les mains
- Réaliser un pansement compressif avec des compresses stériles.

5. Identification du Prélèvement

Noter l'heure du prélèvement sur le bon et étiqueter la seringue (*étiquette IST dans le sens du corps de seringue*).

6. Acheminement et conservation

Descendre rapidement la seringue au laboratoire (à la réception des analyses) : il est recommandé d'utiliser une enveloppe thermostatée à +4°C.

La mesure des GDS devrait être extemporanée, les conditions minimales à respecter sont :

Délai < 15 min à température ambiante pour les paramètres oxymétriques (pO₂)

Délai < 30 min à température ambiante pour la mesure du pH, pCO₂ et HCO₃

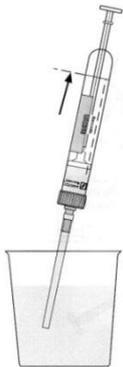
Délai entre 30 min et 2 h à +4°C

e) Prélèvements microbiologiques

➤ Réalisation d'un ECBU chez l'adulte

L'ECBU se fait sur **tube monovette verte** et doit être accompagné de renseignements cliniques. Le transport se fait rapidement à température ambiante.

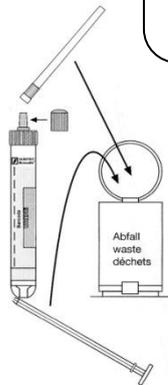
Utilisation de la monovette verte



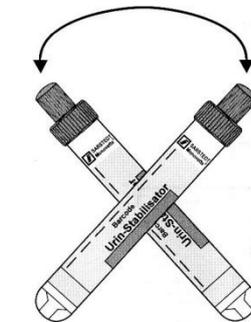
1. Plonger l'embout dans le récipient de recueil et tirer jusqu'à l'anneau à la base de la monovette



2. Redresser la monovette et tirer le piston à fond pour purger l'urine dans l'embout

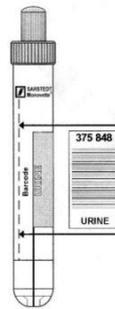


3. Retirer l'embout, casser le piston. Repositionner le bouchon sur le cône de la monovette.



4. Homogénéiser le prélèvement par 5 retournements minimum.

5. Positionner l'étiquette le long de la ligne imprimée. Indiquer la date et l'heure de prélèvement



Les **Monovettes® Vertes** stériles avec conservateur : pour **ECBU**, contiennent de l'acide borique. Une concentration d'acide borique de 1,5% est obtenue lorsque la Monovette® à urine est remplie à 10mL. Cette concentration permet la stabilisation des micro-organismes jusqu'à 48h00 à température ambiante. **Rejet si volume < 5 mL** (mettre dans un petit pot stérile)

Les **Monovettes® Jaunes** non stériles sans conservateur : pour la **Biochimie** (sucre, albumine, ionogramme, protéinurie, créatininurie, toxiques, hormones, etc....)

! EXCEPTION : Pour le dosage d'**aldostérone urinaire** => **utiliser une monovette verte**

Réalisation du recueil des urines

Effectuer une toilette génitale soignée au savon suivi d'un rinçage (ou utilisation d'antiseptique type dakin).

→ Cas général : le milieu de jet

Après une continence d'au moins 4 heures, Recueillir en milieu de jet, le méat urinaire étant dégagé (décalottage ou petites lèvres écartées)

→ Patients avec troubles neurologiques périphériques ou cognitifs

Chez la femme recueil par sondage.

Chez l'homme par étui pénien, laissé en place 30 minutes au maximum.

Préciser le mode de réalisation sur la demande : Sondage, étui pénien !

En cas de rétention aiguë d'urine chez l'homme dans un contexte fébrile, l'urine se recueille à partir de la sonde de drainage sus-pubien.

→ Patients sondés

L'expression " patient appareillé " signifie porteur d'un appareillage en relation avec les voies urinaires (sonde à demeure, sonde urétérale,...) et non un dispositif destiné au recueil des urines de type Uricol. " texte de l'ENSM N° 91/99.

Dans tous les cas clamber la sonde juste avant le prélèvement en aval du point de ponction soigneusement désinfecté. Recueillir les urines et les transférer dans une monovette verte.

Cas des Recherches particulières

Pour des recherches de Mycobactéries urinaires, de leptospires, d'anaérobies ou pour tout autre demande inhabituelle: Contacter les biologistes avant tout prélèvement.

➤ Réalisation d'un ECBU chez le nouveau-né, le nourrisson et le jeune enfant^{14,15}

Réaliser une toilette génitale minutieuse à l'eau et au savon neutre. Bien sécher la peau.

Le recueil des urines est réalisé à l'aide d'une poche à prélèvement spécifique posée après désinfection de la zone où est placée la poche (détacher et jeter la découpe centrale en prenant soin de ne pas toucher l'intérieur de la poche puis retirer doucement et complètement le papier protecteur qui protège l'adhésif. Faire adhérer la poche de façon étanche) Ne pas laisser en place plus de 30 minutes, dès la miction terminée recueillir immédiatement les urines *Si la poche est vide au bout des 30 mn, ou souillée par des selles, procéder à son remplacement.*



➤ Réalisation des autres prélèvements microbiologiques

Voir guide des examens de microbiologie

- Intranet CHIC et site internet du laboratoire

¹⁴ Notices patients : Recueil des urines par poches adhésives à domicile pour ecBU (nourrisson et jeune enfant) MO-PRA-PREL-006

¹⁵ CHIC : Recueil des urines chez le nouveau-né, le nourrisson et le jeune enfant : PT/PATU/003

f) Réalisation de tests dynamiques

Tableau 8 : Tests dynamiques

TEST DYNAMIQUE	CONDITIONS DE PRELEVEMENT
HGPO = Hyperglycémie provoquée par voie orale	<p>Le patient doit être à jeun depuis 12h. Il est recommandé de lui demander de s'abstenir de fumer pendant l'épreuve.</p> <ul style="list-style-type: none"> - mettre le patient au repos et allongé si possible, - réaliser un premier prélèvement à jeun sur tube fluoré (gris), - faire recueillir les urines à jeun, - faire boire au patient en moins de 5 min 75g de glucose liquide (ou la dose prescrite par le médecin), - réaliser des prélèvements sur tube fluorure (gris) à 60min et 120min (ou autres si préciser sur l'ordonnance par le prescripteur). <p>Indiquer sur les tubes les Temps correspondants <i>Si Réalisation du test au laboratoire : Prise de rendez-vous obligatoire.</i></p>
Test de freination à la Dexaméthasone (Dectancyt®)	<p>Le matin à 8h Patient au repos Prélever un tube sec à :</p> <ul style="list-style-type: none"> → A J0 à 8h : Dosage du cortisol (1 tube jaune) → Le patient doit prendre à minuit le soir même 1mg de Dexaméthasone (DECTANCYL® : 2 comprimés à 0,5 mg) → A J+1 à 8h, effectuer un nouveau prélèvement sur tube sec (jaune) <p>Indiquer sur les tubes les Temps correspondants</p>
Test au Synacthène® immédiat	<p>Le matin à 8h précisément A jeun depuis 12h Au repos depuis 30 mn Arrêt des corticoïdes 48h avant (Hydrocortisone) Le patient devra apporter le produit administré (SYNACTHENE IMMEDIAT : 1 ampoule de 0.25mg) qu'il se procure en pharmacie sur prescription médicale. Seul un médecin ou un infirmier peut injecter la solution. Prélever un tube sec à :</p> <ul style="list-style-type: none"> → T 0 : Dosage de Cortisol (1 tube jaune) puis immédiatement après le prélèvement : injection IM d'une ampoule de 0,25 mg de Synacthène Immédiat → T + 30 mn : Dosage de Cortisol (1 tube jaune) → T + 60 mn : Cortisol (1 tube jaune)- Entre 8h30 et 9h30, <p>Indiquer sur les tubes les Temps correspondants <i>Si Réalisation du test au laboratoire : Prise de rendez-vous obligatoire.</i></p>
Test respiratoire à l'UREE (HeliKit)	<p>Recherche de Helicobacter pylori Se reporter à l'ANNEXE 2 (examen sous traité)</p>

Il est possible de réaliser les prélèvements à des moments différents, ou à des temps additionnels. Suivre la prescription médicale et préciser les moments T de réalisation sur les tubes.

g) Préconisations pour les prélèvements réalisés par le patient

Tableau 9 : Condition de réalisation des prélèvements par les patients au domicile

ECBU	Fiche de prélèvement	Conservation au maximum: - 24h au réfrigérateur - 4h à température ambiante si prélevé sur un tube avec conservateur
URINOCOL (ECBU pédiatrique)	<ul style="list-style-type: none"> - Hygiène des mains. - Nettoyer soigneusement la peau afin qu'elle soit propre et sèche. - Sortir la poche stérile de son emballage individuel et retirer la protection qui recouvre la partie adhésive. - Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence. - Ne pas dépasser 30 minutes de pose du sac collecteur. Détacher doucement la poche en soulevant un coin puis en tirant prudemment. - Pour assurer l'étanchéité, coller l'adhésif face contre face et renforcer éventuellement avec un sparadrap. 	
COMPTE D'ADDIS (HLM)	<p>3 heures avant le lever habituel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - vider la totalité de la vessie dans les toilettes - boire un grand verre d'eau - noter la date et l'heure sur le flacon - se recoucher et rester allongé au repos pendant 3 heures. <p>3 heures après (le plus exactement possible) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - uriner dans le flacon fourni par le laboratoire pour recueillir la totalité des urines - noter l'heure sur le flacon. 	Le flacon doit être apporté au laboratoire dans les plus brefs délais
URINES DE 24 HEURES	<p>Au lever :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vider la totalité de la vessie dans les toilettes. - Noter sur le flacon : nom, prénom, date et heure de départ de recueil : c'est le point de départ des 24h. <p>Pendant 24 heures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recueillir la totalité des urines dans le récipient fourni par le laboratoire jusqu'à l'heure notée la veille (recueillir la première miction du lendemain matin) 	<p>La totalité des urines de 24 heures doit être acheminée au laboratoire dans les plus brefs délais.</p> <p>(conserver le flacon au frais entre les recueils)</p>
COPROCULTURE ET	Cet examen est à effectuer, si possible, lors des épisodes diarrhéiques. Il est	Le flacon peut être conservé au maximum 24h au

PARASITOLOGIE DES SELLES	souhaitable de faire cet examen à distance de tout traitement. - Recueillir les selles dans le flacon - Identifier le flacon avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire. Noter la date et l'heure du recueil.	réfrigérateur et 2h à température ambiante. Acheminement le même jour si possible.
RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES	- recueillir les selles dans le flacon - Fermer le flacon et l'identifier avec votre nom et prénom. - Ne pas remplir le flacon au-delà de la moitié	Le flacon doit être acheminé au laboratoire le jour même dans les plus brefs délais. Il doit être apporté avant 16h en semaine et avant 11h le samedi.
EXPECTORATIONS	Il faut éviter la présence de salive qui risque de diluer la flore pathogène et de la contaminer par des bactéries commensales. Une expectoration « salivaire » est impropre à une analyse bactériologique et sera donc rejetée. L'expectoration sera recueillie le matin, au réveil, après rinçage bucco-dentaire avec de l'eau et lors d'un effort de toux.	Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais.

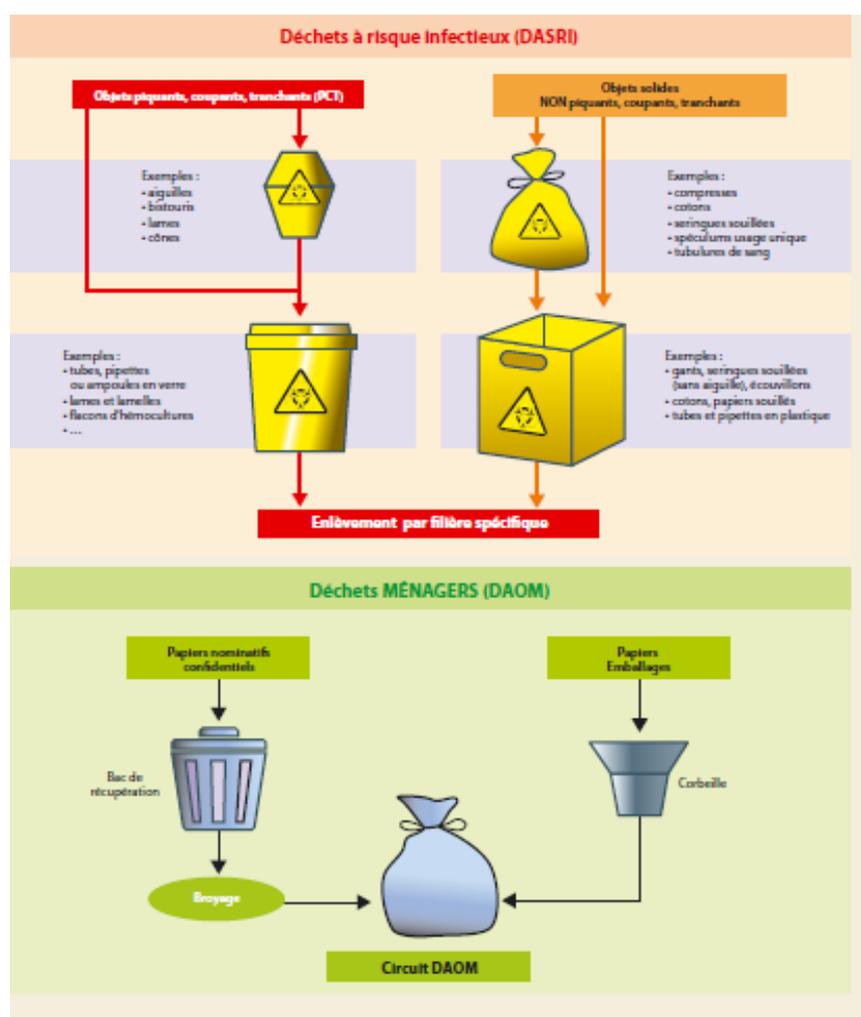
5) Recommandations pour le nettoyage du matériel et la gestion des déchets

a) Entretien et nettoyage du matériel

Le matériel, lorsqu'il n'est pas à usage unique, doit être nettoyé. Les procédures à appliquer sont celles des différents lieux de prélèvements (établissement de soins, laboratoire..).^{16,17}

b) Elimination des déchets

Les Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux (DASRI) suivent une filière d'élimination spécifique qui est de la responsabilité du préleveur. **Leur élimination et destruction doivent être tracées** ».



¹⁶ Procédure de Bionettoyage (laboratoire) : Kalilab PR-RIS-ENV-004

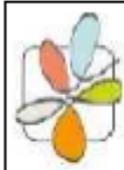
¹⁷ Procédures institutionnelles (établissement préleveur)

6) Liste des examens réalisés par le laboratoire

La liste des examens réalisés par le laboratoire ainsi que celles des examens sous traités à d'autres sites analytiques est disponible sur le site internet du CHIC : « Répertoire des Analyses de A à Z ».

Ce tableau précise entre autres pour chaque examen le type de tube à prélever et les conditions d'acheminement (délai et T°C) au laboratoire.

ANNEXE 1 : BON A FAXER POUR RAJOUT D'ANALYSES



LABM du GCS
Mé dico-Technique du
Sud Finistère

**BON A FAXER POUR RAJOUT
D'ANALYSES**

Ref : EN-PRA-REC-003-01

Version : 01

Applicable le : 14-05-2014



Ne pas appeler le secrétariat !

	Faxer au	Si urgent téléphoner au
CHIC	02 98 52 62 29	02 98 52 60 60 (poste 53 54) après 17h30 : 02 90 26 44 76 ou 44 77
Pont L'Abbé	02 98 82 40 83	02 98 82 43 40
Douarnenez	02 98 75 15 89	02 98 75 15 24
EPSM CSSR St Yvi	02 98 52 62 29	02 98 52 60 60 (poste 53 54) après 17h30 : 02 90 26 44 76 ou 44 77

Médecin prescripteur (impératif) :

Service / établissement :

Identification du patient (Nom, Prénom et date de naissance) :

.....
.....

Analyse(s) à rajouter :

.....
.....
.....

Sur le prélèvement de (nature, date et heure) :

sur le bilan sanguin de ce matin

Le laboratoire vous contactera en cas d'impossibilité de rajout

ANNEXE 2



TEST RESPIRATOIRE A L'UREE : HELICOBACTER PYLORI

But du test :

Contrôle de l'efficacité du traitement d'éradication.

Produit :

Héli-Kit® (urée 13C : 75 mg ; acide citrique : 1,4 g), Laboratoires Mayoly-Spindler.

Précautions : (voir ci-dessous «**DELAIS A RESPECTER AVANT LA REALISATION D'HELI-KIT**»)

- Arrêt, depuis au moins 4 semaines avant le test, de tout traitement antibiotique.
- Arrêt des anti-sécrétoires depuis 2 semaines (IPP, anti-H2, ...).
- Arrêt des anti-acides et pansements gastro-intestinaux depuis 24 heures.

Protocole :

- Sujet à jeun depuis la veille, au repos sans boire ni manger ni fumer pendant l'épreuve.
- Identifier clairement les 4 tubes de prélèvements (2 tubes T0 et 2 tubes T30) (tubes type Exetenair®, 10 ml uniquement).
- Dissoudre l'acide citrique du sachet du kit dans 200 ml d'eau.
- Faire ingérer au patient 100 ml de cette solution et conserver le reste.
- Ouvrir les deux tubes marqués T0 en dévissant le bouchon.
- Faire souffler doucement le patient dans l'un des deux tubes T0 à l'aide de la première paille. Faire souffler jusqu'à apparition de buée dans le tube. Retirer la paille tout en continuant à souffler puis reboucher rapidement le tube.
- Renouveler la même opération avec le deuxième tube T0.
- Dissoudre l'urée du sachet du kit dans le volume restant de la solution d'acide citrique (100 ml).
- Faire ingérer au patient la solution d'urée et déclencher le chronomètre.
- Faire attendre le patient 30 minutes.
- Ouvrir les deux tubes T30 en dévissant le bouchon.
- Faire souffler doucement le patient dans l'un des deux tubes T30 à l'aide de la deuxième paille. Faire souffler jusqu'à apparition de buée dans le tube.
- Retirer la paille tout en continuant à souffler puis reboucher rapidement le tube.
- Renouveler la même opération avec le deuxième tube T30.
- Vérifier l'étanchéité des tubes bouchés.
- Insérer les tubes dans le cartonnage prévu à cet effet et joindre le bon de demande dûment complété.
- Pour les correspondants du laboratoire, remettre le kit de transport complet à l'agent de collecte habituel pour un transport à température ambiante.

DELAIS A RESPECTER AVANT LA REALISATION D'HELI-KIT

Le test doit se pratiquer :

- 1 mois après l'arrêt de tout traitement antibiotique,
- 15 jours après l'arrêt des anti-sécrétoires :

IPP

- Inexium
- Lanzor
- Ogast
- Mopral
- Omeprazole
- Zoltum
- Eupantol
- Inipomp
- Pariet

Anti-H2

- Stomedine
- Tagamet
- Pepcidac
- Pepdine
- Nizaxid
- Azantac
- Raniplex
- Pepcidduo

Et aussi

- Cytotec
- Keal
- Ulcar

- 24 heures après l'arrêt des anti-acides et pansements gastro-intestinaux

- Digestif Marga
- Gelusil
- Isudrine
- Maalox
- Moxydar
- Phosphalugel
- Rennie
- Riopan
- Rocgel
- Xolaam
- Actapulgate
- Bedelix
- Smecta
- Bolinan
- Poly-Karaya
- Pepsane
- Polysilane
- Siligaz
- Acidrine
- Contracide
- Gastropulgite
- Gelox
- Kaomuth
- Mutésa
- Neutroses