



# Manuel de Prélèvement

Version n°4 – Mars 2019

**Réalisé par :**  
le pôle Biologie Pathologie Pharmacie la  
Coordination Générale des Soins  
et la Direction Qualité – Gestion des risques

Réf : PS-HUPS-SMQ-QUAL-DE-004  
Copyright HuPS 2015



# Sommaire

## Objectifs

## Critères de refus de l'exécution d'une prescription

## Documents opposables

## Préalables à tout prélèvement

## A l'issue du prélèvement

### Techniques de prélèvement chez l'Adulte :

- Sang veineux, sauf hémoculture
- Hémoculture
- Sang artériel pour gaz du sang
- Urines pour examen microbiologique, ECBU
- Prélèvement de 1er jet urinaire pour recherche d'IST
- Urines sans conditions d'asepsie, pour Biochimie / Parasitologie - Mycologie
- Recueil des selles Bactériologie / Parasitologie - Mycologie / Scotch Test anal
- Liquide Céphalo Rachidien
- Prélèvements Génitaux
- Tableau des Prélèvements génitaux site Bicêtre et Antoine Béclère

### Techniques de prélèvement chez l'Enfant de moins de 3 ans

- Sang veineux, sauf hémoculture
- Hémoculture
- Sang artériel pour gaz du sang
- Urines pour examen microbiologique, ECBU
- Urines sans conditions d'asepsie, pour Biochimie / Parasitologie - Mycologie
- Recueil des selles/ Scotch Test anal
- Liquide Céphalo Rachidien

## Documents associés

## Principaux tubes et ordre de prélèvement

# Objectifs

“ Servir de trait d’union entre les unités de soins et le laboratoire.

Définir les modalités de prélèvement permettant de réaliser des examens biologiques de qualité, car la qualité du prélèvement a une influence primordiale sur la qualité du résultat des examens ”

Un prélèvement au bon moment pour le bon patient

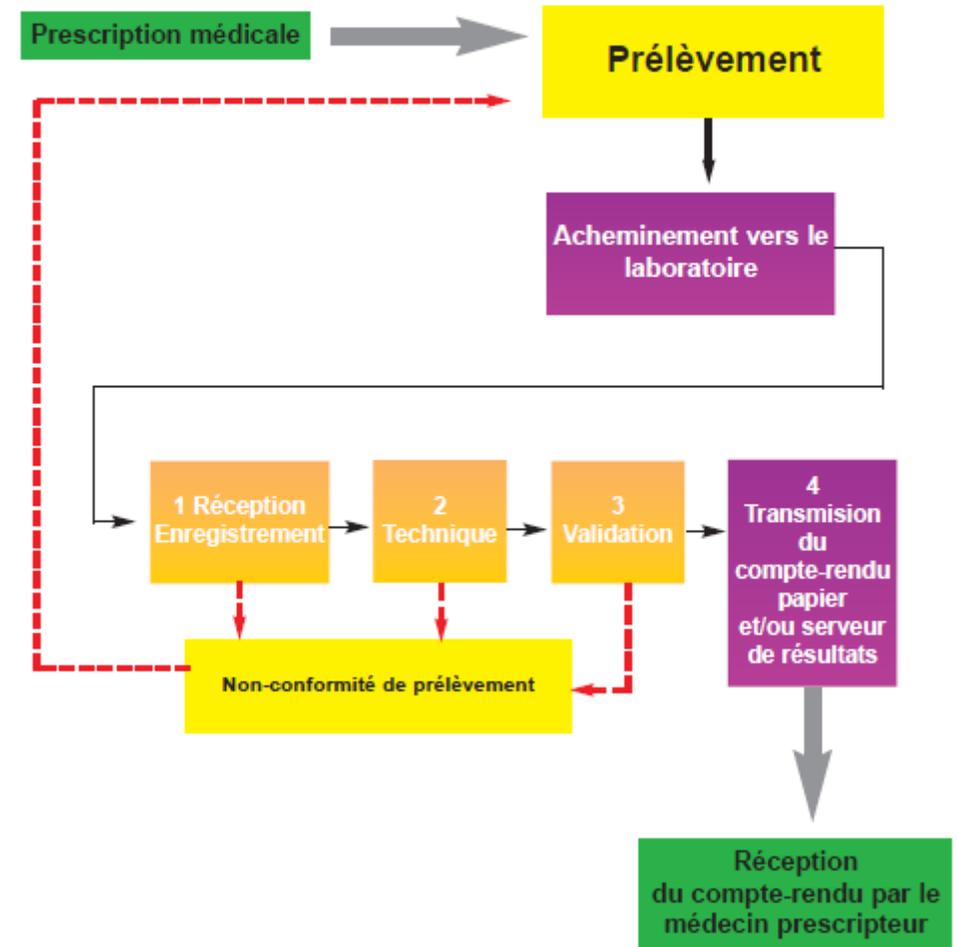
+

Un prélèvement conforme respectant la sécurité du patient et des soignants

=

Des résultats de qualité

Le prélèvement est la première étape du processus de réalisation d’un examen



# Critères de refus de l'exécution d'une prescription



Toute non-conformité d'identité patient entraîne le refus de l'exécution de la prescription.

Ceci ne concerne pas les prélèvements irremplaçables ou critiques.

**Selon le SH REF 02 opposable 5.4 :** « *Les difficultés rencontrées pour assurer la qualité de la phase pré-analytique, lorsqu'elle est réalisée à l'extérieur du LBM, ne sauraient justifier d'accepter des prélèvements non-conformes, sauf cas très particulier de prélèvement précieux, car particulièrement urgents ou non renouvelables* »

**Ainsi que 5.4.6c** « *Sauf justification médicale particulière, le LBM refuse les échantillons biologiques qui ne sont pas conformes à ses critères d'acceptabilité lors de leur arrivée au laboratoire.* »

**La liste des « prélèvements irremplaçables ou critiques » est identifiée au niveau de chaque spécialité.**



Les laboratoires de biologie et de pathologie peuvent être amenés à refuser un échantillon qui ne présente pas les garanties suffisantes d'identification ou de qualité.

**Dans les cas suivants, les analyses ne seront pas réalisées :**

- absence de feuille de demande d'examen
- feuille sans identité patient
- échantillon sans identité patient
- discordance d'identité entre l'échantillon et la feuille de demande
- contenant inadapté, détérioré ou manquant
- conditions d'acheminement inappropriées
- absence de renseignements cliniques ou thérapeutiques indispensables pour interpréter l'examen.

**Pour l'ensemble des spécialités, veillez à respecter les conditions de prélèvement préconisées dans le Répertoire des examens.**

# Documents opposables

## 1 - Textes réglementaires

- **Code du travail – Titre II** : Prévention des risques biologiques - Livre IV : Prévention de certains risques d'exposition - Quatrième partie : Santé et sécurité au travail
- **LOI no2013-442 du 30 mai 2013** portant réforme de la biologie médicale
- **Décret n° 2016-46 du 26 janvier 2016** relatif à la biologie médicale
- **Arrêté du 28 novembre 2014 modifiant l'arrêté du 13 mars 2006** fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins en vue d'analyses de biologie médicale
- **Décret infirmier de 2004-802 du 29 juillet 2004** relatif aux parties IV et V (disposition réglementaire du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Version en vigueur au 14 mai 2012
- **Circulaire DGS/DH n°98/249 du 20 avril 1998** relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé

## 2 - Autres documents opposables

- **Norme NF EN ISO 15189 : 2012** - Laboratoires d'analyses de biologie médicale : exigences particulières concernant la qualité et la compétence
- **Norme NF EN ISO 22870** - Examens de biologie médicale délocalisée (EBMD) —Exigences concernant la qualité et la compétence
- **SH REF 02 COFRAC** - Recueil des exigences spécifiques pour l'accréditation des Laboratoires de Biologie Médicale
- **ACC01-T052-E - Référentiel HAS V2014-** Critères 21 a et 21 b - Prise en charge des analyses de biologie médicale

Ce document a été élaboré par les membres d'un groupe de travail des Hôpitaux universitaires Paris-Sud constitué de personnels provenant de différents secteurs : soins, laboratoires, administratifs et logistiques.

Le manuel est révisé périodiquement.

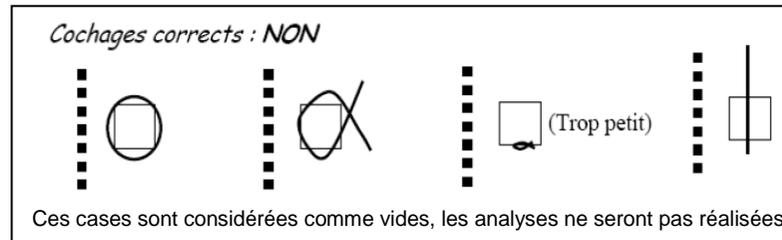
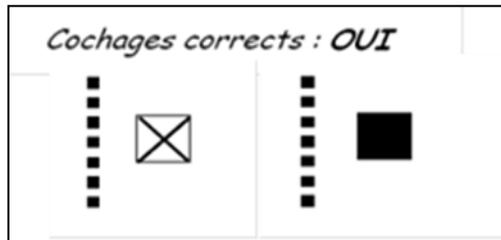
Il est disponible sur l'intranet, internet et sur BlueMedi/Alfresco

**Nous remercions les personnels qui ont relu ce document et apporté des suggestions.**

**Nous espérons que ce manuel vous sera utile au quotidien et nous vous invitons à nous faire part de vos remarques dans le but d'une amélioration continue de cet outil.**

# Préalables à tout prélèvement

- Vérifier la prescription médicale écrite nominative ainsi que les renseignements cliniques nécessaires à l'interprétation de l'examen
- Remplir **lisiblement** la feuille de demande d'examen au stylo noir
  - coller l'étiquette mentionnant l'identité du patient, à défaut renseigner les nom, prénom, date de naissance, sexe
    - ⚠ **Mettre impérativement l'étiquette correspondant au séjour en cours**
  - identifier l'unité de soins, son UH et son numéro de téléphone
  - mentionner l'identité du prescripteur
  - Cocher en noir les examens demandés



	Une rature ne permet pas d'annuler une analyse > refaire une feuille de demande
	Ne rien inscrire sur les pointillés latéraux > refaire une feuille de demande

⚠ **L'identité du préleveur, la date et l'heure du prélèvement seront renseignées après sa réalisation.**

- Vérifier les conditions de conservation et d'acheminement du prélèvement selon les recommandations du répertoire des examens.
- Vérifier la date de péremption des tubes/ flacons/ dispositifs de prélèvement
- Selon son état, informer le patient, vérifier son identité (oralement et sur le bracelet d'identification) et obtenir son consentement pour le prélèvement

**En pédiatrie et néonatalogie, vérifier l'identité du patient et informer la famille.**

- Installer le patient confortablement
- Respecter les conditions de prélèvement
- Evaluer le besoin d'une prise en charge de la douleur (sur prescription)
- Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydro-alcoolique (SHA)
- Préparer le matériel en prévoyant l'élimination des déchets
- Respecter les précautions standards (port des gants,...)



# A l'issue du prélèvement

- Réaliser l'étiquetage des prélèvements au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande
- L'étiquette doit être positionnée verticalement
- Préciser les renseignements cliniques nécessaires à l'interprétation des résultats (diurèse, heures des hémocultures, traitement : posologie, durée de perfusion, date dernière prise, température, ...)
- Compléter le remplissage de la feuille de demande avec le nom et la fonction du préleveur, la date et l'heure du prélèvement
- Vérifier la bonne étanchéité des récipients
- Utiliser un sachet double poche adapté en séparant la feuille de demande et le prélèvement
- Faire parvenir le sachet au laboratoire conformément aux recommandations en vigueur (un sachet par spécialité)
- Noter le prélèvement réalisé dans le dossier de soins



OUI



NON

Positionner l'étiquette Patient verticalement

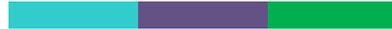


Sachet double poche



Elimination des déchets

# TECHNIQUES DE PRELEVEMENT CHEZ L'ADULTE



# Prélèvement sanguin veineux périphérique adulte Sauf hémoculture

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- En présence d'une perfusion, ne pas prélever du côté perfusé / limiter les prélèvements sur cathéter périphérique ou central / ne pas prélever du côté opéré
- Poser le garrot afin de favoriser une vasodilatation veineuse et repérer la veine
- Mettre des gants et réaliser une désinfection cutanée selon le protocole en vigueur
- Monter l'aiguille sur le corps de pompe et ponctionner la veine
- Enfoncer le tube de purge au fond du corps de pompe et maintenir le tube (ponction veineuse sous vide)
- **Maintenir le garrot moins d'1 minute et desserrer dès que le sang afflue dans le 1<sup>er</sup> tube/flacon**
- Réaliser le prélèvement en respectant l'ordre des tubes selon recommandations
- Respecter le volume de remplissage du tube
- Attendre l'arrêt de l'écoulement du sang dans le tube pour changer de tube
- **Homogénéiser chaque tube par 3 à 8 retournements lents, selon les recommandations**
- Enlever l'aiguille et activer la sécurité, puis appliquer une compresse sèche stérile sur le point de ponction
- Eliminer l'ensemble du matériel de prélèvement dans le collecteur dès la fin de l'acte, conformément au protocole en vigueur sur le site
- Maintenir une pression jusqu'à l'arrêt du saignement puis mettre un pansement sec sur le point de ponction
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**



Friction SHA



Port de gants



Ponction franche



Elimination des déchets

# Prélèvement sanguin adulte pour hémoculture

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- **Sur la feuille de demande, noter la température du patient au moment du prélèvement et l'antibiothérapie en cours**
- Réaliser une désinfection cutanée selon le protocole en vigueur
- Poser le garrot afin de favoriser une vasodilatation veineuse
- Enlever le capuchon des flacons aérobie et anaérobie.
- Désinfecter l'opercule de chaque flacon avec une compresse imbibée d'un antiseptique alcoolique
- Mettre des gants stériles
- Visser l'adaptateur Bact/ALERT au dispositif de prélèvement
- Ponctionner la veine selon la fiche technique en vigueur sur le site
- **Desserrer le garrot dès que le sang s'écoule**
- Remplir en premier le flacon aérobie avec 10mL de sang, puis le flacon anaérobie (utiliser le repère visuel de remplissage sur les flacons)
- Enlever l'aiguille et activer la sécurité, puis appliquer une compresse sèche stérile sur le point de ponction
- Eliminer l'ensemble du matériel de prélèvement dans le collecteur dès la fin de l'acte, conformément au protocole en vigueur sur le site
- Maintenir une pression jusqu'à l'arrêt du saignement, puis mettre un pansement sec sur le point de ponction
- **Coller les étiquettes code barre des flacons d'hémoculture sur la feuille de demande**
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**



# Prélèvement sanguin artériel adulte pour gaz du sang

- **Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »**
- Renseigner avec précision tous les items de la feuille de demande
- Repérer le pouls et faire le test d'Allen\*
- Mettre des gants
- Réaliser une désinfection cutanée selon le protocole en vigueur
- Ponctionner l'artère sans aspiration
- Eliminer l'ensemble du matériel de prélèvement dans le collecteur conformément au protocole en vigueur sur le site
- Comprimer le point de ponction jusqu'à l'arrêt du saignement puis appliquer un pansement semi-compressif non circulaire
- **Ne jamais envoyer au laboratoire une seringue équipée de son aiguille**
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**
- **Acheminer rapidement dans la glace**

Le sang doit être recueilli de façon strictement anaérobie, toute présence d'air doit être immédiatement purgée :

- chasser les microbulles
- boucher la seringue hermétiquement
- homogénéiser pour éviter la formation de caillots : retourner 8 fois, rouler 5 secondes entre les 2 mains

\* Compression des artères radiales et cubitales jusqu'à obtenir une décoloration de la main, puis levée de la compression cubitale et observation de la revascularisation de la main.

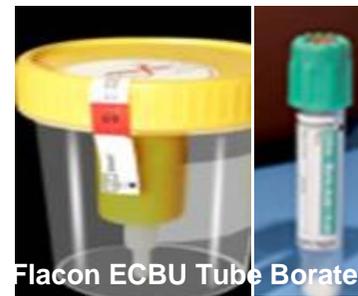


# Prélèvement urinaire adulte pour examen microbiologique(1)

## ECBU

### 1 - Patient non sondé

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Le patient doit :
  - Faire une friction hydroalcoolique de ses mains
  - Réaliser une toilette génito-urinaire avec un antiseptique non alcoolique
  - Emettre le 1<sup>er</sup> jet d'urine dans les toilettes
  - Recueillir le milieu du 2<sup>ème</sup> jet dans le flacon stérile avec dispositif de transfert intégré (capuchon jaune)
- **Réaliser l'étiquetage du flacon stérile à capuchon jaune et du tube V-Monovette® borate (bouchon vert) au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande**
- Estimer le volume d'urine recueilli :
  - si supérieur à 10 mL, transférer l'urine du flacon stérile à capuchon jaune dans le tube V-Monovette® boraté 9 mL à l'aide du dispositif de transfert. Homogénéiser le tube par 8 retournements
  - si inférieur à 10 mL, ne pas transférer. Envoyer au laboratoire le flacon stérile à capuchon jaune
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**



# Prélèvement urinaire adulte pour examen microbiologique(2)

ECBU

## 2 - Patient sondé

### Sondage intermittent

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Réaliser une toilette génito-urinaire eau et savon, puis avec un antiseptique
- Poser la sonde urinaire (se référer au protocole de sondage urinaire et utiliser un set de sondage)
- Jeter le 1er jet d'urine
- Positionner le flacon stérile avec dispositif de transfert intégré (capuchon jaune) à l'extrémité de la sonde. Y recueillir le milieu du 2ème jet
- Retirer la sonde
- **Réaliser l'étiquetage du flacon stérile à capuchon jaune et du tube V-Monovette® borate (bouchon vert) au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande**
- Transférer l'échantillon d'urine du flacon à capuchon jaune dans le tube V-Monovette® borate à l'aide du dispositif de transfert
- **Homogénéiser le tube par 8 retournements**
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**

### Sondage à demeure

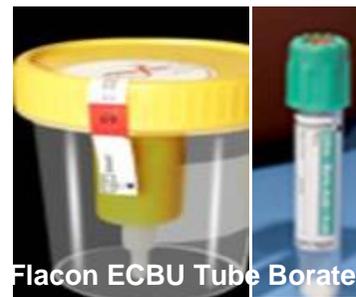
- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Mettre des gants non stériles
- Désinfecter le point de ponction sur l'embout du collecteur avec un antiseptique
- Ponctionner l'urine avec le matériel en vigueur sur le site
  - Estimer le volume d'urine recueilli :
    - si supérieur à 10 mL, transférer l'urine du flacon stérile à capuchon jaune dans le tube V-Monovette® boraté 9 mL à l'aide du dispositif de transfert. Homogénéiser le tube par 8 retournements
    - si inférieur à 10 mL, ne pas transférer. Envoyer au laboratoire le flacon stérile à capuchon jaune
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**



Friction SHA



Port de gants



Flacon ECBU Tube Borate



Elimination des déchets

# Prélèvement urinaire adulte sans conditions d'asepsie

## Pour Biochimie

### Miction

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Recueillir les urines dans le flacon avec dispositif de transfert intégré (capuchon jaune)
- **Réaliser l'étiquetage du flacon à capuchon jaune et du tube V-Monovette® bouchon jaune au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande**
- Transférer l'échantillon d'urine du flacon à capuchon jaune dans le tube V-Monovette® bouchon jaune à l'aide du dispositif de transfert
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**

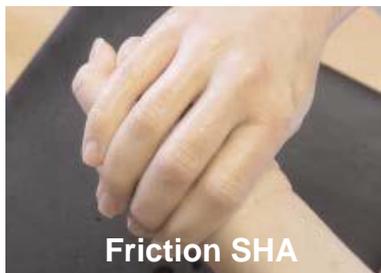
### Recueil sur plusieurs heures

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Recueillir les urines dans les flacons de 3 litres avec dispositif de transfert intégré
- A la fin du recueil, homogénéiser les urines par retournement.
- **Réaliser l'étiquetage du flacon de recueil et du tube V-Monovette® au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande**
- Transférer l'échantillon d'urine du flacon de recueil dans le tube V-Monovette® bouchon jaune à l'aide du dispositif de transfert



Pour certains examens envoyer la totalité des urines

- Noter sur la feuille de demande la durée du recueil et le volume total recueilli
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**



# Prélèvement urinaire adulte pour examen mycologique

## Recherche spécifique de levures pour Parasitologie

L'analyse est recommandée pour :

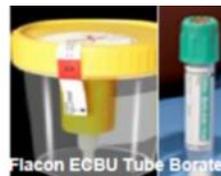
- le bilan préopératoire (voies urinaires), encadrer le changement de sonde chez un patient candidurique
- le bilan ou la recherche d'une cryptococcose, en cas d'immunodépression

### Patient non sondé

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »

Le patient doit :

- Faire une friction hydro-alcoolique de ses mains
- Réaliser une toilette génito-urinaire avec un antiseptique non alcoolique
- Emettre le 1er jet d'urine dans les toilettes
- Recueillir le milieu du 2ème jet dans le flacon stérile avec dispositif de transfert intégré (capuchon jaune)
- **Réaliser l'étiquetage du flacon stérile à capuchon jaune et du tube V-Monovette® borate (bouchon vert) au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande**
  
- Estimer le volume d'urine recueilli :
- Si supérieur à 10 mL, transférer l'urine du flacon stérile à capuchon jaune dans le tube V-Monovette® boraté 9 mL à l'aide du dispositif de transfert. Homogénéiser le tube par 8 retournements
- Si inférieur à 10 mL, ne pas transférer. Envoyer au laboratoire le flacon stérile à capuchon jaune
  
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**



# Prélèvement urinaire adulte pour examen mycologique

## Recherche spécifique de levures pour Parasitologie

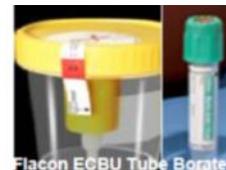
### Patient sondé

#### Sondage intermittent

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Réaliser une toilette génito-urinaire eau et savon, puis avec un antiseptique
- Poser la sonde urinaire (se référer au protocole de sondage urinaire et utiliser un set de sondage)
- Jeter le 1er jet d'urine
- Positionner le flacon stérile avec dispositif de transfert intégré (capuchon jaune) à l'extrémité de la sonde. Y recueillir le milieu du 2ème jet
- Retirer la sonde
- Réaliser l'étiquetage du flacon stérile à capuchon jaune et du tube V-Monovette® borate (**bouchon vert**) au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande
- Transférer l'échantillon d'urine du flacon à capuchon jaune dans le tube V-Monovette® borate à l'aide du dispositif de transfert
- Homogénéiser le tube par 8 retournements
- Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »

#### Sondage à demeure

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Mettre des gants non stériles
- Désinfecter le point de ponction sur l'embout du collecteur avec un antiseptique
- Ponctionner l'urine avec le matériel en vigueur sur le site
- Estimer le volume d'urine recueilli :
  - Si supérieur à 10 mL, transférer l'urine du flacon stérile à capuchon jaune dans le tube V-Monovette® boraté 9 mL à l'aide du dispositif de transfert. Homogénéiser le tube par 8 retournements.
  - Si inférieur à 10 mL, ne pas transférer. Envoyer au laboratoire le flacon stérile à capuchon jaune
- Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »



# Prélèvement urinaire adulte sans conditions d'asepsie

## Pour Parasitologie (bilharziose = schistosomose)

### Miction

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Recueillir les urines dans le flacon avec dispositif de transfert intégré (capuchon jaune)
- Réaliser l'étiquetage du flacon à capuchon jaune au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande
- Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »

### Recueil sur 24 heures

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Recueillir les urines dans les flacons de 3 litres avec dispositif de transfert intégré
- Réaliser l'étiquetage du flacon de recueil au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande

### Envoyer la totalité des urines

Du lundi au jeudi aux heures d'ouverture du laboratoire et le vendredi jusqu'à 12h

- Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »



# Recueil des selles

Coproculture standard (recherche de salmonelles, shigelles, Campylobacter, Yersinia)

**Une coproculture est justifié en cas de diarrhée aigüe survenant dans un contexte pouvant évoquer une origine bactérienne:**

- fièvre > 40°C
- présence de glaires ou de sang dans les selles
- douleur abdominale
- retour de zone d'endémie

*Certains contextes peuvent également justifier un prélèvement : toxi-infection alimentaire collective (TIAC), patient immunodéprimé, contexte réglementaire.*

Le prélèvement doit être réalisé dans les premiers jours suivant l'apparition des signes cliniques.

- **Sur la feuille de demande, préciser la notion de voyage avec la destination.**
- **Les selles doivent être recueillies dès leur émission dans un récipient propre. A l'aide d'une spatule, prélever une aliquote de la selle recueillie, du volume d'une noix, puis la transférer dans un récipient stérile.**
- **Prélever préférentiellement les parties muco-purulentes ou sanglantes si elles existent.**

## Recherche de C. difficile

- **Sur la feuille de demande, préciser si le patient a reçu des antibiotiques dans les jours précédents et si oui, lequel.**
- **Seules les selles diarrhéiques justifient cette recherche.**
- **Pour le recueil des selles, appliquer la même méthode que pour la coproculture standard.**



# Recueil des selles

Parasitologie standard (recherche de tous les parasites et agents fongiques pathogènes, sauf anguillule, cryptosporidies, microsporidies)

- **L'analyse est justifiée en cas de troubles digestifs et/ou éosinophilie.**
- **Sur la feuille de demande, préciser la notion de voyage quelle que soit son ancienneté et l'éosinophilie si présente,**
- Le prélèvement doit être renouvelé jusqu'à 3 fois (élimination discontinuée) **avec un intervalle de 24 h à 48 h entre chaque prélèvement.**
- Les selles doivent être recueillies dès leur émission dans un récipient propre (flacon 125 ml ou pot Fantasia **transparents**).
- **Prélever les parties muco-purulentes ou sanglantes si elles existent.**
- Réaliser l'étiquetage du flacon de recueil au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité flacon/feuille de demande
- Acheminement immédiat au laboratoire (pour recherche d'amibes et flagellés, maximum 30 min) sinon dans les plus brefs délais (maximum 24 h après le recueil à T° ambiante).

## La recherche d'anguillule est effectuée :

Du lundi au jeudi aux heures d'ouverture du laboratoire et le vendredi jusqu'à 12h.

- Sur prescription médicale et/ou
- Sur renseignement d'un voyage en zone d'endémie sur la feuille de demande.

## La recherche de cryptosporidies et/ou microsporidies est effectuée :

- Sur prescription médicale et/ou
- Sur renseignement d'une immunodépression sur la feuille de demande.
- Sur renseignement d'un voyage en zone d'endémie sur la feuille de demande.



# Scotch Test anal

Méthode à la cellophane pour le dépistage de l'oxyurose

**A effectuer au lever, avant la toilette et les premières selles**

**Matériel** (fourni par le laboratoire, sur demande) :

- Cellophane adhésive **transparent** ordinaire
- Lames porte-objet
- Réaliser l'étiquetage des lames au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité lame/feuille de demande
- Porte-lame

**Le test doit être réalisé le matin, avant d'aller aux toilettes et avant toute toilette**

- Identifier les lames avec un crayon HB, (Nom Prénom âge).
- Détacher le morceau de scotch transparent en le maintenant par la partie repliée qui est à l'extérieur de la lame.



- Le maintenir par la partie repliée pour la suite
- Ecarter les fesses du patient et appliquer fortement le côté adhésif du scotch sur les plis radiaires de l'anus et ceci à plusieurs endroits.
- Coller le scotch sur la lame porte - objet en évitant au maximum les bulles d'air, la partie repliée à l'extérieur de la lame.
- Répéter le geste avec la deuxième lame

# Prélèvement de Liquide Céphalo Rachidien

## Réservé au personnel médical

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Faire une hygiène des mains : friction chirurgicale avec SHA.
- Positionner le patient dos à la lumière, en position assise ou en décubitus latéral selon son état.
- Le médecin pratique :
  - l'asepsie cutanée de la zone concernée (antiseptie chirurgicale en 4 temps)
  - l'anesthésie locale si nécessaire
  - la ponction lombaire
- Le LCR est recueilli successivement dans 3 tubes stériles minimum :
  - le premier tube est destiné à l'analyse biochimique
  - le tube le moins hémorragique (2e ou 3e tube prélevé) est destiné à l'analyse microbiologique (cytologie et bactériologie).

Bactériologie standard	Numération, Formule et ensemencement standard	1 mL	<p>Les conditions de transport sont décrites dans le répertoire des examens et varient selon les examens demandés.</p> <p>Le LCR doit être acheminé à température ambiante dans les plus brefs délais ; dans la mesure du possible, il doit être apporté directement à la réception commune des laboratoires par le service.</p> <p>En cas d'impossibilité, l'envoi par pneumatique est possible</p> <p>Pour les analyses de mycologie et de parasitologie : en cas de prélèvement en dehors des heures et jours ouvrés du laboratoire de Parasitologie-Mycologie le LCR doit être conservé à 4°C.</p> <p>Pour la recherche de l'ARN du virus de la rubéole, l'échantillon doit être conservé à -20°C et être acheminé au laboratoire de virologie dans les 48h</p>
Bactériologie spécialisée	PCRs, Recherche de mycobactéries	0.5 mL pour chaque examen supplémentaire	
Virologie	Recherche associée du VIH-1	0.5 mL + 0.5 mL	
Mycologie standard	Examen direct avec ou sans encre de Chine, Culture, Recherche d'antigène cryptococcique	1 mL	
Parasitologie	Recherche de trypanosome, amibes libres, ..	1 mL	
Mycologie et Parasitologie spécialisées	PCR toxoplasmose / PCR panfongique / Recherche d'antigènes aspergillaires,..	0.5 mL pour chaque examen supplémentaire	

- Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »
- Acheminer rapidement au laboratoire



# Prélèvements Génitaux (1)

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »

## 1- Prélèvement urétral (chez l'homme)

- Réaliser le prélèvement **au moins 2 heures après la dernière miction** et toujours **avant le premier jet d'urine**.
- Recueillir le pus ou l'écoulement au niveau du méat urétral, avec au moins un écouvillon stérile. [Se référer dans les pages suivantes aux tableaux des prélèvements génitaux de chaque site hospitalier](#)
- Transférer le ou les écouvillons dans son milieu de transport
- **Acheminer le prélèvement dans un délai < 4 heures**

## 2- Prélèvements chez la femme

### Prélèvement vaginal ou auto-prélèvement

- Avec ou sans pose d'un spéculum, à l'aide d'un écouvillon ESWAB (**bouchon rose**),
- Balayer l'ensemble de la cavité vaginale.
- Transférer l'écouvillon dans le milieu de transport et le casser à l'intérieur.

*Note : Le prélèvement par la patiente elle-même (auto-prélèvement) est possible.*

- **Acheminer le prélèvement dans un délai < 4 heures**

Le prélèvement vaginal permet le diagnostic d'un déséquilibre de la flore vaginale (vaginose), d'une mycose ou d'une vaginite à *T. vaginalis* (examen direct des sécrétions).

Si absence de signes cliniques ou dans le cadre de dépistage :

La recherche de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* pourra être effectuée par PCR sur les sécrétions vaginales : dans ce cas, utiliser, [le kit de prélèvement adapté au site hospitalier](#).

Le gonocoque pourra aussi être recherché par culture en cas de suspicion d'IST, cependant le diagnostic se fait préférentiellement sur un prélèvement d'endocol.



## Prélèvements Génitaux (2)

### Prélèvement d'endocol cervical

- Poser un spéculum
- Nettoyer soigneusement l'exocol avec un antiseptique adapté suivi d'un rinçage à l'eau physiologique stérile.
- Écouvillonner la cavité à l'aide d'un écouvillon stérile et par un mouvement rotatif léger et prolongé, afin de ramener des cellules :

<p><b>Examen direct + culture standard</b></p> <p><b>Culture de mycoplasmes</b> (à la demande du service)</p>	<p>prélèvement adapté au site hospitalier</p> <p>kit de prélèvement adapté au site hospitalier</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transférer l'écouvillon dans le milieu de transport et le casser à l'intérieur.</li> <li>• <b>Acheminer le prélèvement dans un délai &lt; 4 heures</b></li> </ul>
<p><b>PCR</b> <i>C. trachomatis</i>/<i>N. gonorrhoeae</i> et <i>T. vaginalis</i>/<i>M. genitalium</i></p>	<p>Kit pour PCR</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• le casser dans le milieu de transport</li> <li>• <b>Acheminer le prélèvement dans un délai &lt; 48 heures</b></li> </ul>

### Prélèvement vulvaire : Recherche d'Herpès ou *S. aureus* et streptocoques beta-hémolytiques (groupes A et B)

- Frotter les lésions inflammatoires à l'aide d'un écouvillon ESWAB (**bouchon rose**).
- Transférer l'écouvillon dans le milieu de transport et le casser à l'intérieur.
- **Acheminer le prélèvement dans un délai < 4 heures**



## Tableau des prélèvements génitaux – SITE BICETRE (1)

Contexte clinique	Prélèvement	Matériel	Micro-organismes recherchés
Lésions vulvaires, Mycose vulvaire, Vulvite	Vulve + gratter les lésions si présentes		<i>Candida sp.</i> <i>S. aureus</i> Streptocoque bêta-hémolytique (surtout SGA) <i>Trichomonas vaginalis</i>
Vésicules, Ulcération	Grattage de l'ulcération ou sérosité de la vésicule		<i>Treponema pallidum</i> (syphilis) (PCR) <i>Haemophilus ducreyi</i> (examen à envoyer par le centre de tri)
			<i>Chlamydia trachomatis</i>
			<i>Herpes</i> (recherche effectuée au laboratoire de Virologie de Paul Brousse)

## Tableau des prélèvements génitaux – SITE BICETRE (2)

Contexte clinique	Lieu du prélèvement	Matériel	Micro-organismes recherchés	
Vaginite, vaginose	Cul de sac vaginal postérieur		<i>Trichomonas vaginalis</i> , vaginose, <i>Candida sp.</i>	
Mycose	Paroi vaginale		<ul style="list-style-type: none"> <li>• RPM, MAP</li> </ul>	<i>Trichomonas vaginalis</i> , Vaginose, <i>Candida sp.</i> , Bactéries à haut risque infectieux pour le fœtus : Streptocoque du groupe B ou du groupe A, <i>E. coli</i> , <i>H. influenzae</i> , <i>S. aureus</i> ....
<u>Femme enceinte :</u>	Frottis vaginal sans pose de speculum			Streptocoque du groupe B (par <b>culture</b> )
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépistage systématique du SGB entre 34-38SA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépistage du SGB <i>perpartum</i> (femmes de statut inconnu)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecouvillonnage vaginal (tiers inférieur)</li> <li>• Auto-prélèvement vaginal possible</li> </ul>		Streptocoque du groupe B (uniquement par <b>PCR</b> )
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecouvillonnage vaginal (tiers inférieur)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Streptocoque du groupe B (uniquement par <b>PCR</b>)</li> </ul>		
Dépistage Infection sexuellement transmissible (asymptomatique)	Urine de 1 <sup>er</sup> jet (homme) Auto-prélèvement vaginal (femme)		<i>C. trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (uniquement par <b>PCR</b> )	
Endocervicite, Salpingite, Endométrite...	Prélèvement endocol après nettoyage de la glaire cervicale		<i>N. gonorrhoeae</i> (par <b>culture</b> pour antibiogramme)	
			<i>C. trachomatis</i> , <i>N. gonorrhoeae</i> ( <b>PCR</b> )	
Urétrite chez l'homme Sans écoulement	Urine de 1 <sup>er</sup> jet		<i>C. trachomatis</i> , <i>N. gonorrhoeae</i> ( <b>PCR</b> )	
Urétrite chez l'homme avec écoulement	Prélèvement de l'écoulement		<i>N. gonorrhoeae</i> ( <b>culture</b> )	
			<i>C. trachomatis</i> , <i>N. gonorrhoeae</i> ( <b>PCR</b> )	

**Attention : les prélèvements utilisés pour les techniques de PCR ne pourront pas être utilisés pour une autre analyse (ECBU, culture...)**

## Tableau des prélèvements génitaux – SITE ANTOINE BECLERE(1)

Contexte clinique	Lieu du prélèvement	Matériel	Micro-organismes recherchés
Lésions vulvaires, Mycose vulvaire, Vulvite	Vulve		<i>Candida sp.</i> <i>S. aureus</i> Streptocoque bêta-hémolytique (surtout SGA)
Vésicules, Ulcération	Grattage de l'ulcération ou sérosité de la vésicule		<i>Chlamydia trachomatis</i> <i>Treponema pallidum</i> <i>Haemophilus ducreyi</i>
			<i>Herpes</i> (recherche effectuée au laboratoire de Virologie de Paul Brousse)

## Tableau des prélèvements génitaux – SITE ANTOINE BECLERE(2)

Contexte clinique	Lieu du prélèvement	Matériel	Micro-organismes recherchés
Mycose, vaginite, vaginose	Prélèvement exocol		<i>Trichomonas vaginalis</i> , Vaginose, <i>Candida sp.</i>
Grossesse, RPM, MAP			<i>Trichomonas vaginalis</i> , Vaginose, <i>Candida sp.</i> , <i>Mycoplasmes</i> , Bactéries à haut risque infectieux pour le fœtus Streptocoque du groupe B ou groupe A, <i>E. coli</i> , <i>H. influenzae</i> , <i>S. aureus</i> ...
Dépistage du SGB entre 34-38SA	Prélèvement exocol		Streptocoque du groupe B (culture et antibiogramme)
Dépistage du SGB <i>perpartum</i>	Prélèvement exocol		Streptocoque du groupe B (uniquement par PCR)
Dépistage Infection sexuellement transmissible	Autoprélèvement Prélèvement exocol ou/et endocol		<i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>
Dépistage Infection sexuellement transmissible dans le bilan pré-IVG	Prélèvement exocol ou/et endocol		<i>C. trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i>

## Tableau des prélèvements génitaux – SITE ANTOINE BECLERE(3)

Contexte clinique	Lieu du prélèvement	Matériel	Micro-organismes recherchés
Endocervicite, Salpingite, Endométrite...	Prélèvement endocol après nettoyage de la glaire cervicale		<i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (PCR) <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i> Bactéries pyogènes (en culture)
			<i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (PCR) <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i> Bactéries pyogènes (en culture)
Urétrite chez l'homme Sans écoulement	Urine de 1 <sup>er</sup> jet		<i>C. trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>
Urétrite chez l'homme avec écoulement	Prélèvement de l'écoulement		<i>C. trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>
Dépistage Infection sexuellement transmissible chez l'Homme (sans signe clinique)	Urine de 1 <sup>er</sup> jet		<i>C. trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>

# TECHNIQUES DE PRELEVEMENT CHEZ L'ENFANT DE MOINS DE 3 ANS



# Prélèvement sanguin veineux, sauf hémoculture

Enfant de moins de 3 ans - A réaliser en binôme

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- En présence d'une perfusion, ne pas prélever du côté perfusé / limiter les prélèvements sur cathéter périphérique ou central / ne pas prélever du côté opéré
- Poser un garrot adapté ou exercer une pression manuelle pour favoriser une vasodilatation et repérer la veine
- Mettre des gants et réaliser une désinfection cutanée selon le protocole en vigueur
- Ponctionner la veine avec une aiguille adaptée
- Laisser s'écouler le sang dans le tube débouché ou l'aspirer dans une seringue
- Réaliser le prélèvement en respectant l'ordre des tubes suivant recommandations
- Respecter le volume de remplissage des tubes
- **Homogénéiser chaque tube par 3 à 8 retournements lents, selon les recommandations.**
- Enlever l'aiguille et activer la sécurité, puis appliquer une compresse sèche stérile sur le point de ponction
- Eliminer l'ensemble du matériel de prélèvement dans le collecteur dès la fin de l'acte, conformément au protocole en vigueur sur le site
- Maintenir une pression jusqu'à l'arrêt du saignement, puis mettre un pansement sec sur le point de ponction
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**

## PRELEVEMENT SANGUIN VEINEUX POUR GAZ DU SANG

Le sang doit être recueilli de façon strictement anaérobie. Toute présence d'air doit être immédiatement purgée :

- chasser les microbulles
- boucher la seringue hermétiquement
- homogénéiser doucement pour éviter la formation de caillots : retourner 8 fois et rouler 5 secondes entre les 2 mains

**Ne jamais envoyer au laboratoire une seringue équipée de son aiguille**



Friction SHA



Port de gants



Prélèvement sanguin veineux



Elimination des déchets

# Prélèvement sanguin pour hémoculture

Enfant de moins de 3 ans - A réaliser en binôme

- **Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »**
- Réaliser une désinfection cutanée selon le protocole en vigueur
- Enlever le capuchon du flacon d'hémoculture pédiatrique. Désinfecter l'opercule avec une compresse imbibée d'antiseptique alcoolique
- Mettre des gants stériles
- Visser l'adaptateur Bact/ALERT au dispositif de prélèvement
- Poser un garrot adapté ou exercer une pression manuelle pour favoriser une vasodilatation et repérer la veine
- Ponctionner la veine avec une aiguille adaptée
- Remplir le flacon d'hémoculture pédiatrique avec 5 mL de sang si possible
- Enlever l'aiguille et activer la sécurité, puis appliquer une compresse sèche stérile sur le point de ponction
- Eliminer l'ensemble du matériel de prélèvement dans le collecteur dès la fin de l'acte, conformément au protocole en vigueur sur le site
- Maintenir une pression jusqu'à l'arrêt du saignement, puis mettre un pansement sec sur le point de ponction
- **Réaliser l'étiquetage des flacons au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité flacons/feuille de demande**
- Coller l'étiquette code barre du flacon d'hémoculture sur la feuille de demande
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**



# Prélèvement urinaire pour examen microbiologique

## ECBU - Enfant de moins de 3 ans

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Réaliser une déterision génito-urinaire avec un savon doux, rincer et sécher
- Réaliser une seconde déterision génito-urinaire avec un antiseptique non alcoolique
- Poser un collecteur d'urines (poche) ou procéder à un sondage intermittent selon la fiche technique en vigueur sur le site
- Recueillir l'échantillon d'urine dans un flacon stérile avec dispositif de transfert intégré (capuchon jaune)
- Réaliser l'étiquetage du flacon stérile à capuchon jaune et du tube V-Monovette® boraté (bouchon vert) au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande
- Estimer le volume d'urine recueilli
  - si supérieur à 5mL, transférer l'urine du flacon stérile à capuchon jaune dans le tube V-Monovette® boraté 4ml à l'aide du dispositif de transfert. **Homogénéiser le tube par 8 retournements**
  - si inférieur à 5mL, ne pas transférer. Envoyer au laboratoire le flacon stérile à capuchon jaune
- Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »



Précaution : retirer la poche dans un délai inférieur à 1 heure



# Prélèvement urinaire sans conditions d'asepsie

Pour biochimie - Enfant de moins de 3 ans

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Poser un collecteur d'urines (poche) ou recueillir les urines sur une compresse
- Ouvrir le tube urine
- Aspirer l'urine ou presser la compresse dans le tube urinaire
- Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »



Friction SHA



Port de gants



tube chimie urine



Elimination des déchets

# Prélèvement urinaire

Recherche spécifique de levures  
Pour Parasitologie - Enfant de moins de 3 ans

L'analyse est recommandée pour le bilan préopératoire (voies urinaires), encadrer le changement de sonde chez un patient candidurique

## Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »

- Réaliser une déterision génito-urinaire avec un savon doux, rincer et sécher
- Réaliser une seconde déterision génito-urinaire avec un antiseptique non alcoolique
- Poser un collecteur d'urines (poche) ou procéder à un sondage intermittent selon la fiche technique en vigueur sur le site
- Recueillir l'échantillon d'urine dans un flacon stérile avec dispositif de transfert intégré (capuchon jaune)
- **Réaliser l'étiquetage du flacon stérile à capuchon jaune et du tube V-Monovette® boraté (bouchon vert) au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande**
- Estimer le volume d'urine recueilli
  - Si supérieur à 5mL, transférer l'urine du flacon stérile à capuchon jaune dans le tube V-Monovette® boraté 4ml à l'aide du dispositif de transfert. **Homogénéiser le tube par 8 retournements**
  - Si inférieur à 5mL, ne pas transférer. Envoyer au laboratoire le flacon stérile à capuchon jaune
- **Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »**

**! Précaution : retirer la poche dans un délai inférieur à 1 heure**



# Prélèvement urinaire sans conditions d'asepsie

Pour Parasitologie - (bilharziose = schistosomose) Enfant de moins de 3 ans

## Miction

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Poser un collecteur d'urines (poche)
- Réaliser l'étiquetage du flacon à capuchon jaune au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande
- Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »

## Recueil sur 24 heures

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Recueillir les urines dans les flacons de 3 litres avec dispositif de transfert intégré
- Réaliser l'étiquetage du flacon de recueil au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité tubes/feuille de demande

## Envoyer la totalité des urines

Du lundi au jeudi aux heures d'ouverture du laboratoire et le vendredi jusqu'à 12h

- Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »



# Recueil des selles

Coproculture standard (recherche de salmonelles, shigelles et Campylobacter)

## La recherche de Yersinia est effectuée :

- chez les enfants (< 15ans)
- en cas de selles liquides chez les adultes
- sur prescription médicale.

**Une coproculture est justifié en cas de diarrhée aigüe survenant dans un contexte pouvant évoquer une origine bactérienne:**

- fièvre > 40°C
- présence de glaires ou de sang dans les selles
- douleur abdominale
- retour de zone d'endémie

*Certains contextes peuvent également justifier un prélèvement : toxi-infection alimentaire collective (TIAC), patient immunodéprimé, contexte réglementaire.*

Le prélèvement doit être réalisé dans les premiers jours suivant l'apparition des signes cliniques.

- **Sur la feuille de demande, préciser la notion de voyage avec la destination.**
- **Les selles doivent être recueillies dès leur émission dans un récipient propre. A l'aide d'une spatule, prélever une aliquote de la selle recueillie, du volume d'une noix, puis la transférer dans un récipient stérile.**
- **Prélever préférentiellement les parties muco-purulentes ou sanglantes si elles existent.**

## Recherche de C. difficile (non justifiée chez les enfants de moins de deux ans)

- **Sur la feuille de demande, préciser si le patient a reçu des antibiotiques dans les jours précédents et si oui, lequel.**
- **Seules les selles diarrhéiques justifient cette recherche.**
- **Pour le recueil des selles, appliquer la même méthode que pour la coproculture standard.**



## Recueil des selles

Parasitologie standard (recherche de tous les parasites et agents fongiques pathogènes, sauf anguillule, cryptosporidies, microsporidies)

**L'analyse est justifiée en cas de troubles digestifs et/ou éosinophilie.**

Sur la feuille de demande, préciser la notion de voyage quelle que soit son ancienneté et l'éosinophilie si présente

Le prélèvement doit être renouvelé jusqu'à 3 fois (élimination discontinue) **avec un intervalle de 24 h à 48 h entre chaque prélèvement.**

- **Les selles doivent être recueillies dès leur émission dans un récipient propre** (flacon 125 ml ou pot Fantasia transparents).
- **A l'aide d'une spatule, prélever une aliquote de la selle recueillie, du volume au minimum d'une noix, puis la transférer dans un récipient stérile.**
- **Prélever les parties muco-purulentes ou sanglantes si elles existent.**
- Réaliser l'étiquetage du flacon de recueil au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité flacon/feuille de demande

Acheminement immédiat au laboratoire (pour recherche d'amibes et flagellés, maximum 30 min) sinon dans les plus brefs délais (maximum 24 h après le recueil conservation à T° ambiante).

### La recherche d'anguillule est effectuée :

Du lundi au jeudi aux heures d'ouverture du laboratoire et le vendredi jusqu'à 12h.

- Sur prescription médicale et/ou
- Sur renseignement d'un voyage en zone d'endémie sur la feuille de demande.

### La recherche de cryptosporidies et/ou microsporidies est effectuée :

- Sur prescription médicale et/ou
- Sur renseignement d'une immunodépression sur la feuille de demande.
- Sur renseignement d'un voyage en zone d'endémie sur la feuille de demande.



# Scotch Test anal

Méthode à la cellophane pour le dépistage de l'oxyurose

**A effectuer au lever, avant la toilette et les premières selles**

**Matériel** (fourni par le laboratoire, sur demande) :

- Cellophane adhésive **transparent** ordinaire
- Lames porte-objet
- Réaliser l'étiquetage des lames au chevet du patient en vérifiant la concordance d'identité lame/feuille de demande
- Porte-lame

**Le test doit être réalisé le matin, avant d'aller aux toilettes et avant toute toilette**

- Identifier les lames avec un crayon HB, (Nom Prénom âge).
- Détacher le morceau de scotch transparent en le maintenant par la partie repliée qui est à l'extérieur de la lame.



- Le maintenir par la partie repliée pour la suite
- Ecarter les fesses du patient et appliquer fortement le côté adhésif du scotch sur les plis radiaires de l'anus et ceci à plusieurs endroits.
- Coller le scotch sur la lame porte - objet en évitant au maximum les bulles d'air, la partie repliée à l'extérieur de la lame.
- Répéter le geste avec la deuxième lame

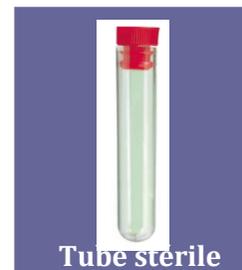
# Prélèvement de Liquide Céphalo Rachidien

## Réservé au personnel médical

- Appliquer les « Préalables à tout prélèvement »
- Faire une hygiène des mains : friction chirurgicale avec SHA.
- Positionner le patient dos à la lumière, en position assise ou en décubitus latéral selon son état.
- Le médecin pratique :
  - l'asepsie cutanée de la zone concernée (antiseptie chirurgicale en 4 temps)
  - l'anesthésie locale si nécessaire
  - la ponction lombaire
- Le LCR est recueilli successivement dans 3 tubes stériles minimum :
  - le premier tube est destiné à l'analyse biochimique
  - le tube le moins hémorragique (2e ou 3e tube prélevé) est destiné à l'analyse microbiologique (cytologie et bactériologie).

Bactériologie standard	Numération, Formule et ensemencement standard	1 mL	<p>Les conditions de transport sont décrites dans le répertoire des examens et varient selon les examens demandés.</p> <p>Le LCR doit être acheminé à température ambiante dans les plus brefs délais ; dans la mesure du possible, il doit être apporté directement à la réception commune des laboratoires par le service.</p> <p>En cas d'impossibilité, l'envoi par pneumatique est possible</p> <p>Pour les analyses de mycologie et de parasitologie : en cas de prélèvement en dehors des heures et jours ouvrés du laboratoire de Parasitologie-Mycologie le LCR doit être conservé à 4°C.</p> <p>Pour la recherche de l'ARN du virus de la rubéole, l'échantillon doit être conservé à -20°C et être acheminé au laboratoire de virologie dans les 48h</p>
Bactériologie spécialisée	PCRs, Recherche de mycobactéries	0.5 mL pour chaque examen supplémentaire	
Virologie	Recherche associée du VIH-1	0.5 mL + 0.5 mL	
Mycologie standard	Examen direct avec ou sans encre de Chine, Culture, Recherche d'antigène crytococcique	1 mL	
Parasitologie	Recherche de trypanosome, amibes libres, ..	1 mL	
Mycologie et Parasitologie spécialisées	PCR toxoplasmose / PCR panfongique / Recherche d'antigènes aspergillaires,..	0.5 mL pour chaque examen supplémentaire	

- Appliquer les recommandations « A l'issue du prélèvement »
- Acheminer rapidement au laboratoire



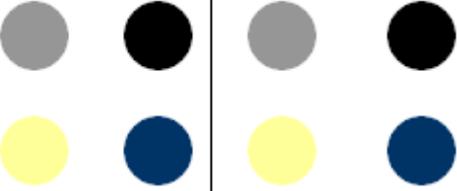


## Documents associés

- **Répertoire des Examens réalisés sur les sites des Hôpitaux universitaires Paris-Sud (HuPS)**
- **Répertoire des Examens sous traités**
- **Précautions “standard” à respecter lors de soins à tout patient**
- **Conduite à tenir en cas d'AES (Accident Exposant au Sang)** (se reporter au protocole en vigueur)
- **Tri des déchets hospitaliers** (se reporter au protocole en vigueur)
- **Livret des antiseptiques en vigueur**

# Principaux tubes et ordre de prélèvement

Recommandations CLSI (NCCLS), 2008, Doc. H3-A3 et GEHT 2007 ([www.geht.org](http://www.geht.org))

		prélèvement sans hémoculture	prélèvement avec hémoculture	conditions de conservation	homogénéisation immédiate des tubes par retournements lents	
1	tube de purge ou flacon d'hémoculture	 bouchon translucide		température ambiante		Il suffit de 0,5ml de sang dans le tube de purge afin d'éliminer le volume d'air, de réduire les biais liés au prélèvement et d'éliminer les fragments tissulaires liés à la ponction
	utiliser le tube de purge pour chaque prélèvement et le transmettre au laboratoire concerné par le 1 <sup>er</sup> tube prélevé			température ambiante		
2	tube citraté tube CTAD (hémostase)			<b>tube citraté</b> : température ambiante <b>tube CTAD</b> : température ambiante + abri de lumière	3 à 4 fois	
3	tube sec avec activateur tube sec avec séparateur			température ambiante	5 fois	Pour les patients difficiles à prélever, utiliser des tubes pédiatriques
4	tube hépariné			température ambiante	8 à 10 fois	
5	tube EDTA			température ambiante	8 à 10 fois	
6	autres tubes : fluorure oxalate citraté pour V.S. ACD trace éléments			température ambiante	8 à 10 fois	<b>Attention !!</b> * respecter impérativement le niveau de remplissage des tubes * ne jamais transvaser d'un tube à l'autre : anti coagulants différents -> impact sur le résultat
	aprotinine			+ 4°C	8 à 10 fois	