Rédaction	**Kevin DALOZE**	21/10/2022
Vérification	**Corinne LAVEAUX, Annick OCMANT**	03/11/2022, 08/11/2022
Approbation	**Sandrine ROISIN**	08/11/2022

Manuel de prélèvement

Laboratoire de Biologie Clinique

CHU Tivoli
34, avenue Max Buset
7100 La Louvière

Référence : GED-MQ-00005 version : 01

Table des matières

1. OBJET

Ce manuel vise à définir les bonnes pratiques à adopter pour réaliser un prélèvement. Le respect des recommandations pré-analytiques étant déterminant pour un résultat d'analyse optimal, ce manuel a été réalisé pour fournir toutes les informations nécessaires à la réalisation du prélèvement dans les meilleures conditions.
L'objectif est d'assurer une fiabilité des résultats d'analyses, au profit des patients, des prescripteurs et des cliniciens responsables des soins prodigués à ces patients.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Ce manuel est destiné à l'ensemble des prescripteurs, des infirmier(e)s, sages-femmes, les unités de soins, la consultation, les centres externes et le personnel indépendant qui effectuent des prélèvements pour le laboratoire de biologie clinique du CHU Tivoli.

3. DEFINITIONS – ABREVIATIONS

A.E.S	Accident d'exposition au sang
C.I.	Carte identité
F.C.	Fréquence cardiaque
S.H.A.	Solution hydro alcoolique
T.R.H.	Hormone thyréotrope
T.A.	Tension artérielle
M.D.R.O	Multi-Drug Résistant Organisme

4. DEONTOLOGIE

Les membres du personnel sont tenus de respecter la déontologie des professionnels de la santé et le règlement de travail qui exigent le secret professionnel et la plus grande discrétion vis-à-vis des patients, de leur famille et des visiteurs.

5. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

5.1 Identito-vigilance

L'identité du patient doit être vérifiée avant chaque prélèvement.
Questionner le patient sur son identité par une question ouverte :
« Pouvez-vous me donner votre **Nom**, **Prénom** et **Date de naissance** »
Si le patient ne peut décliner son identité, la vérifier sur le bracelet (utilisation du bracelet d'identification) GED-PRO-00586.
Pour les patients ambulants qui ne portent pas de bracelet et qui ne peuvent décliner leur identité, le personnel interrogera l'accompagnant sur l'identité du patient ou se référera à tout document précisant son identité.
L'étiquetage des prélèvements ne doit jamais être effectué à l'avance. Il doit être fait immédiatement après chaque prélèvement par la personne qui a réalisé le prélèvement afin d'éviter toute erreur sur l'identité de la personne.

Selon la procédure dans Ennov (vérification secondaire de l'identité du patient) GED-PRO-00587

5.2 Gestion documentaire

La gestion est facilitée par l'application de gestion documentaire ENNOV qui met les documents validés à disposition du Personnel des Services.

5.3 Gestion des évènements indésirables

La déclaration par le Personnel des événements indésirables et presque incidents est encouragée pour ses vertus d'apprentissage et d'amélioration des pratiques, par une politique non punitive établie à l'échelle du Pôle Hospitalier Cœur du Hainaut GED-POL-00003.
La déclaration se fait selon la procédure GED-MO-00120.
Le suivi se fait selon la procédure GED-PRO-00110.

6. LE LABORATOIRE DE BIOLOGIE CLINIQUE ET SES SITES DE PRELEVEMENTS

Le laboratoire de biologie clinique du CHU Tivoli est situé au
34, avenue Max Buset
7100 La Louvière
3ème Etage

Joignable par téléphone au 064/**276406** 24h/24h et 7J/7J

La consultation du laboratoire est accessible pour les prélèvements sans rendez-vous :

du lundi au vendredi de **7h** à **16h45**
le samedi de **8h** à **11h**
fermé les dimanches et jours fériés.

Néanmoins, les tests dynamiques ainsi que quelques autres analyses particulières ne peuvent être réalisés que sur rendez-vous en appelant le secrétariat. Certains prélèvements se réalisent uniquement à la consultation du laboratoire sur le site du CHU Tivoli et pas dans les centres externes.
Le laboratoire du CHU Tivoli possède plusieurs centres de prélèvements.

http://www.chu-tivoli.be/consultations/laboratoire-prelevements/

Les analyses de routine sont effectuées tous les jours ouvrables de 8h00 à 17h00.
Les analyses demandées en urgence sont effectuées 7 jours sur 7, 24h sur 24.

7. ASSURANCE QUALITE

- Le laboratoire d'analyses médicales du CHU-Tivoli ainsi que son personnel s'est engagé dans une démarche qualité afin de répondre aux exigences de l'AR du 03 décembre 1999 relatif à l'agrément des laboratoires de biologie clinique, aux recommandations de la version 3 : 2017 de la « Directive pratique pour la mise en place d'un système qualité dans les laboratoires agréés dans le cadre de l'INAMI » et, à terme, à la norme NBN EN ISO 15189.

- L'objectif est d'assurer une fiabilité des résultats d'analyses, au profit des patients, des prescripteurs et des cliniciens responsables des soins prodigués à ces patients.

- La qualité de la phase **PRE-analytique** étant DETERMINANTE pour un résultat d'analyse optimal, ce manuel a été réalisé pour fournir toutes les informations nécessaires à la réalisation du prélèvement dans les meilleures conditions.

- Basé notamment sur les recommandations du CLSI *, ce manuel rappelle les bonnes pratiques de prélèvement qu'il est **ESSENTIEL de respecter.**

* CLSI GP41-ED7 : 2017 Collection fo Diagnostic Venous Blood Spécimen, 7th Edition

8. ACCUEIL DU PATIENT AMBULATOIRE

Au CHU-TIVOLI et dans les centres de prélèvements

Le patient se présente, spontanément ou sur rendez-vous, au guichet d'accueil (enregistrement et perception) muni de sa prescription médicale (demande d'analyse) et de sa carte d'identité (CI).

- Les secrétaires vérifient la signalétique du patient :
  - Nom complet, adresse et n° de téléphone
  - Date de Naissance
  - Sexe
  - Preuve d'identité (CI)
  - Coordonnées du médecin traitant
  - Renseignement mutuelles

- Ensuite le patient est dirigé vers la salle d'attente du centre de prélèvement et pris en charge par le personnel en charge du prélèvement

- **EN HOSPITALISATION**

En salle d'hospitalisation (4A ; 4B ; 4C ; 6A ; 6B ; 6C ; 7A ; 7B ; 7C ; 8B ; 9A ; 9B ; 9C ; 10B) les prélèvements sont assurés par l'équipe d'infirmières préleveuses du laboratoire.

➔ De 7h à 10h45 - 7j/7j ou par le personnel infirmier et médical du service d'hospitalisation.

9. LA PRESCRIPTION MEDICALE

- Sur la prescription médicale doivent figurer :
  - **L'identification du patient**
    - Nom, prénom, date de naissance
    - Renseignements mutuelles et n°NISS
    - Adresse
  - **L'identification du prescripteur**
    - Nom, prénom
    - N°INAMI
    - Adresse exacte
    - Cachet et signature
    - Date de la rédaction de la prescription
    - Eventuellement des renseignements cliniques
  - **Les analyses à réaliser**
  - **Le type d'échantillon**

- Le degré **d'urgence**

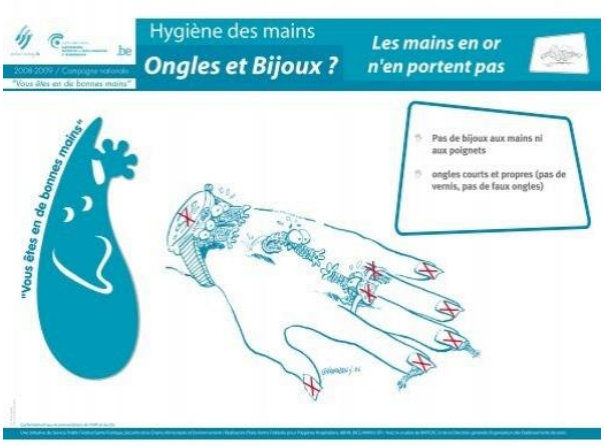
- Lors de la réalisation du prélèvement, le préleveur **ajoutera sur la demande :**
  - L'heure de prélèvement
  - L'identité complète du préleveur (pas des initiales) ou apposer un cachet

10. PREPARATION DU MATERIEL DE PRELEVEMENT

- Respecter les normes d'hygiène et de sécurité entre chaque patient.
  Le préleveur doit **réaliser une hygiène des mains avant** tout contact avec le patient à la S.H.A.

10.1 Désinfection à la solution hydro-alcoolique

10.2 Hygiène des mains



Le préleveur doit avoir :

- Les ongles courts et propres (pas de vernis ni de faux ongles)
- Pas de bijoux au niveau des mains, poignets et avant-bras
- Les manches courtes

10.3 Technique de prélèvement sanguin

- Le prélèvement doit s'effectuer
  - Sans interruption
  - Sans laisser le patient seul
  - AVANT d'autres tests diagnostiques et thérapeutiques (Test-dynamique, administration de produit de contraste…)

- En se basant sur le principe selon lequel tout échantillon biologique est potentiellement infectieux, il est nécessaire de respecter les précautions de base lors de la manipulation de tout produit biologique (sang, liquides, tissus,…) de tous les patients et de tous les matériels ayant été en contact avec un produit biologique :
  - Porter un équipement de protection adéquat (gants)
  - Désinfection des mains avant et après chaque acte technique
  - Ne pas recapuchonner les aiguilles
  - Utiliser les containers et les sacs adéquats pour l'élimination des déchets

- **Le matériel nécessaire à la réalisation du prélèvement** sera préparé AVANT le début de la ponction
  - Choisir les tubes de prélèvements en fonction des analyses prescrites
    - ATTENTION à la date de péremption des tubes !

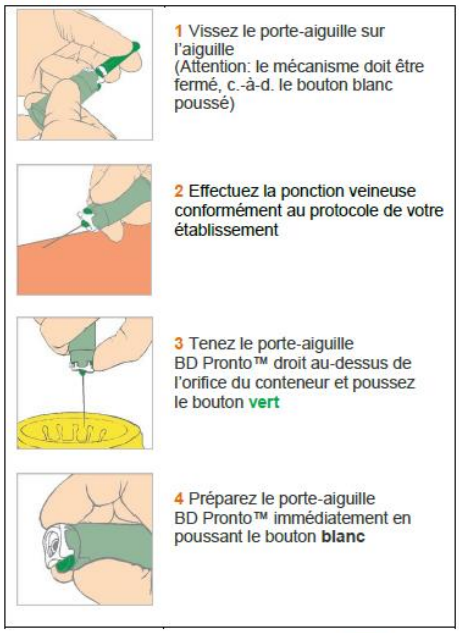
⇨ Les additifs contenus dans les tubes ne peuvent remplir leur fonction que si les tubes sont utilisés avant la date de péremption figurant sur l'étiquette. L'utilisation de tubes périmés impacte le résultat des analyses.

- <u>Choisir le matériel de prélèvement adéquat :</u>

✓ **Aiguille droite**

L'aiguille de prélèvement classique en système sous vide possède un double biseau
L'un est destiné à ponctionner la veine.
Le second est protégé par un manchon de caoutchouc synthétique (pas de latex) qui est transpercé et rétracté par le bouchon du tube et permet la rétention du sang en absence de tube.
Elle est montée sur un pas de vis qui permet de fixer l'aiguille sur le corps de prélèvement (Holder).

BD Pronto™
Quick Release Holder



BD

✓ Aiguille à ailette

Les unités de prélèvement à ailette ("butterfly", "papillon") permettent une visualisation de l'accès par un retour veineux visible dès ponction d'un vaisseau sanguin et une délocalisation du changement de tube de recueil.

- Choisir le matériel auxiliaire
  - Antiseptique (Sanadep ®)
  - Compresse
  - Gants
  - Garrot
  - Collant

11. PREPARATION DU PATIENT (patient et préleveur)

- **Le patient**
  - Doit être installé **confortablement** (en position assise ou couchée). Avec le bras en appui sur le bord du lit ou sur un support garantissant une stabilité maximale
  - Dans une pièce adaptée, calme et propre

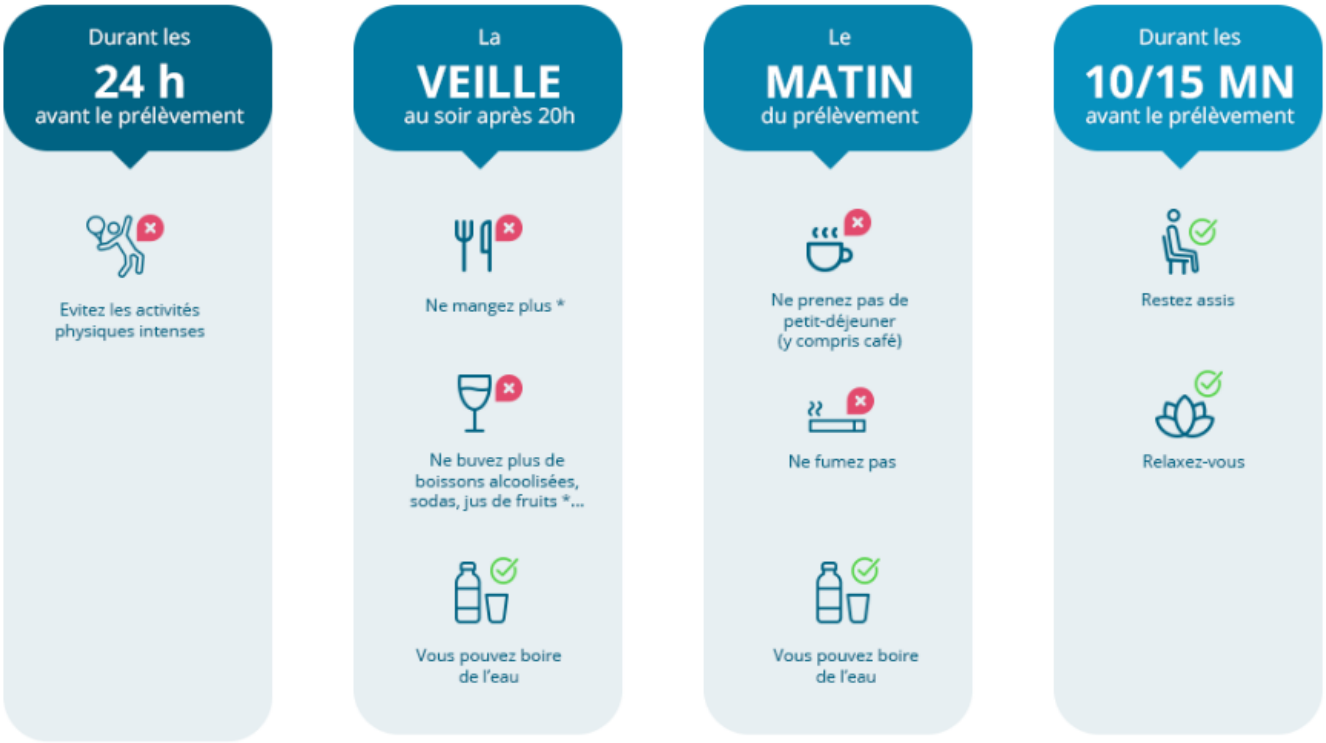
- **Le préleveur** doit :
  - Etre habilité à effectuer des prélèvements (sanguins).
  - Etre formé à la prévention des risques biologiques
  - Avoir une bonne hygiène
  - Etre organisé, rapide et efficace
  - Doit montrer une attitude professionnelle (calme, rassurante et réservée). Il est important de prendre le temps d'expliquer au patient l'acte et le but de l'examen.
  - Doit **revérifier l'identité du patient** en lui demandant (le patient doit décliner lui-même son identité):
    - Nom
    - Prénom
    - Date de naissance
    - En salle, le bracelet d'identification sera parallèlement vérifié.
    - ➔ Comparer ces données à celles qui figurent sur l'étiquette-patient de la demande.
  - S'assurer du **respect des conditions préalables au prélèvement**
    (Analyses à réaliser à jeun, conditions préalables pour les tests dynamiques, …)

A titre indicatif :

Analyses à réaliser de préférence à jeun :

-Glucose
-Acide urique
-Triglycérides
-HDL, cholestérol

Recommandations avant un prélèvement :



*Uniquement si le prélèvement doit se réaliser à jeun.

Plateau de prélèvement sanguin

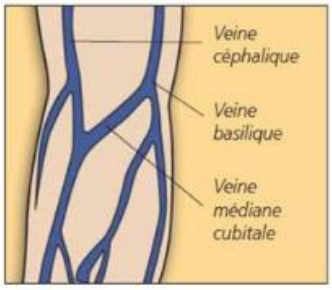
12. REALISATION DU PRELEVEMENT SANGUIN

- **Désinfecter** ses mains à la S.H.A.
  - Le **garrot** ou dans certaines conditions, utiliser un garrot à usage unique (patient porteur de MDRO (MultiDrugs Resistant Organisms).

- **Sélectionner le site** de ponction
  - Le site préférentiel est le pli du coude
  - Les veines du dos de la main sont une alternative acceptable

Choix du site de ponction

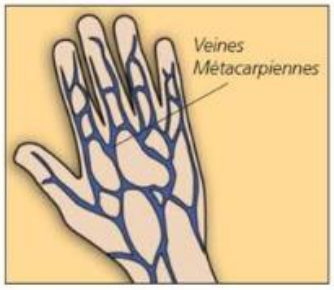
Le site de ponction sera choisi par examen des 2 bras du patient, du pli du coude au dos de la main.



Pli du coude

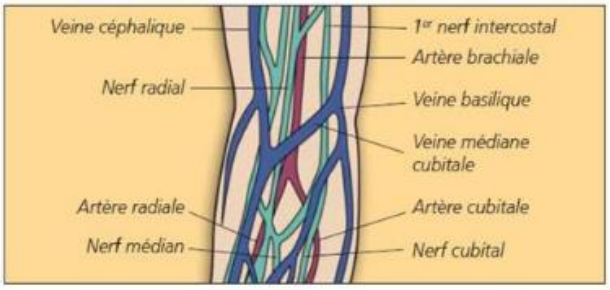
Veines superficielles :

- veine médiane cubitale
- veine basilique
- veine céphalique



Dos de la main

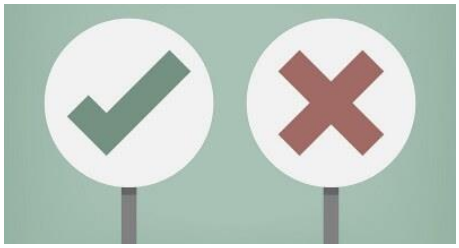
- arcade dorsale veineuse de la main



Structure anatomique du pli du coude

Veines Artères Nerfs

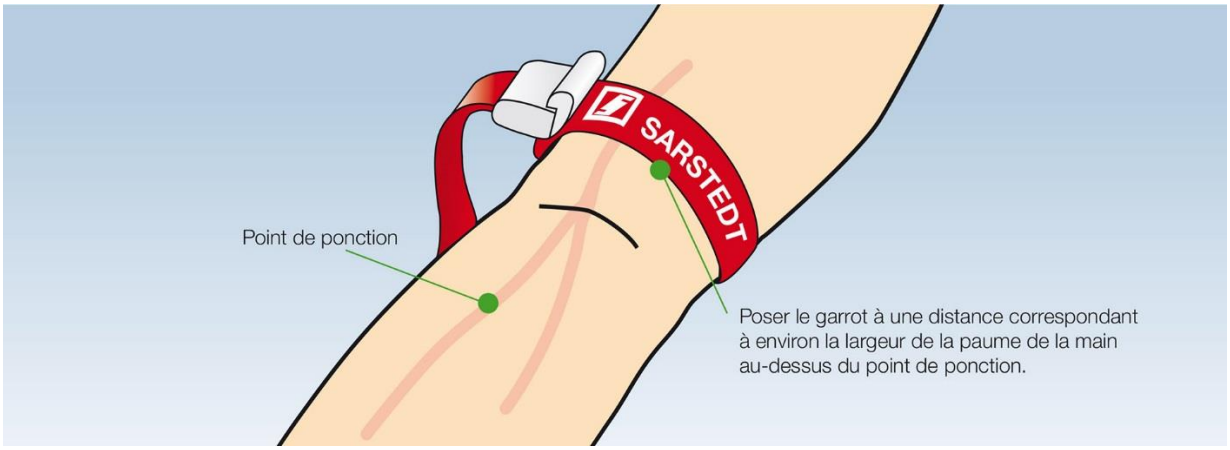
- **Ne pas ponctionner du coté :**
  - D'une fistule artério-veineuse
  - D'une mammectomie
  - D'une perfusion
  - D'une hémiplégie
  - D'un plâtre ou de matériel orthopédique



- **Positionner le garrot**

Environ 10cm au-dessus du point de ponction
(Environ 5 largeurs de doigts au-dessus du site de ponction)

- Attention le garrot ne peut pas rester en place plus d'une minute. Si le bras est comprimé pendant plus de trois minutes, les résultats d'analyses peuvent être modifiés.
- Celui-ci devra être retiré lors du remplissage du premier tube
- Si le patient est porteur d'un MDRO, un garrot à usage unique devra être utilisé



- **Choisir** et palper **la veine** à ponctionner.

<u>Astuces pour trouver une veine :</u>

• Une flexion du coude rend les veines moins visibles : le bras doit donc être tendu et incliné vers le bas
• Une veine normale est facilement palpable
Elle est compacte, souple et élastique, ce qui la différencie des muscles et tendons.
• 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

⇨ **Observer les 2 bras**

- Vérifier le site de ponction en fixant la veine et en appliquant des petites pressions avec l'index. La veine doit pouvoir être palpée et pas seulement vue.

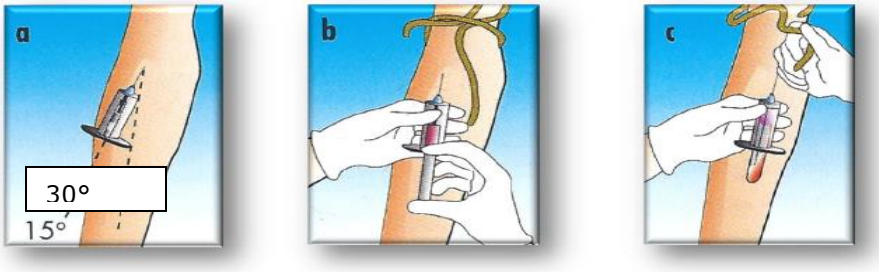
- Mettre des gants. Le préleveur doit mettre de nouveau gants avant de réaliser la ponction. (Attention aux patients allergiques au latex)

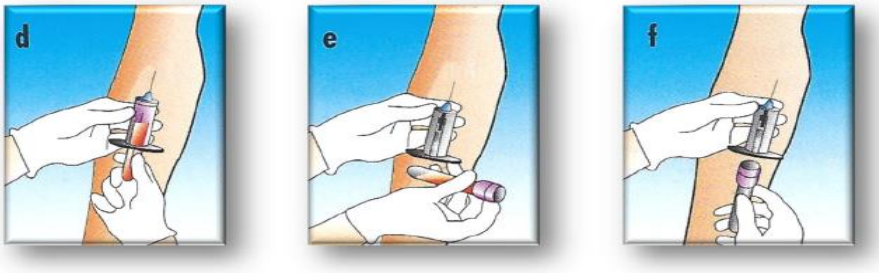
- **Désinfecter le site de ponction** et **bien laisser sécher** sinon
  - Il y a un risque d'hémolyse
  - Il y a un risque de contaminer/influencer certains paramètres
  - Le désinfectant n'a pas encore eu le temps d'agir

Désinfecter le site avec un mouvement circulaire depuis le centre (point de ponction) vers le pourtour.

- Ne plus toucher le site de ponction après la désinfection

- Oter la protection de l'aiguille et **piquer** avec la main dominante, **sous un angle inférieur à 30°**, biseau vers le haut, parallèlement à la veine (image a)



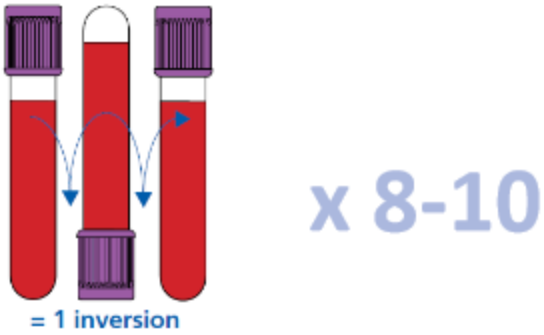


- Maintenir et immobiliser l'aiguille pendant le remplissage (image « b »)

- **Desserrer le garrot** lors du remplissage du premier tube (image « c »)

- **Introduire les tubes** de prélèvement avec la main non dominante, **selon un ordre précis** et jusqu'au trait. (image « d »)

- Enlever le tube du corps de prélèvement et **mélanger** immédiatement **par retournements** lents (image « e »). Passer au tube suivant (image « f »)



Remarque : Les tubes contiennent des additifs. Même les tubes de sérum considérés comme « vides » contiennent des additifs pour accélérer la coagulation du sang. Le contenu du tube doit être soigneusement et lentement mélangé.

- Retirer l'aiguille et **comprimer le point de ponction** avec un tampon sec (minimum 1min – 3 minutes si le patient est sous anticoagulant) pour éviter un hématome. Jeter immédiatement l'aiguille dans le container à déchets

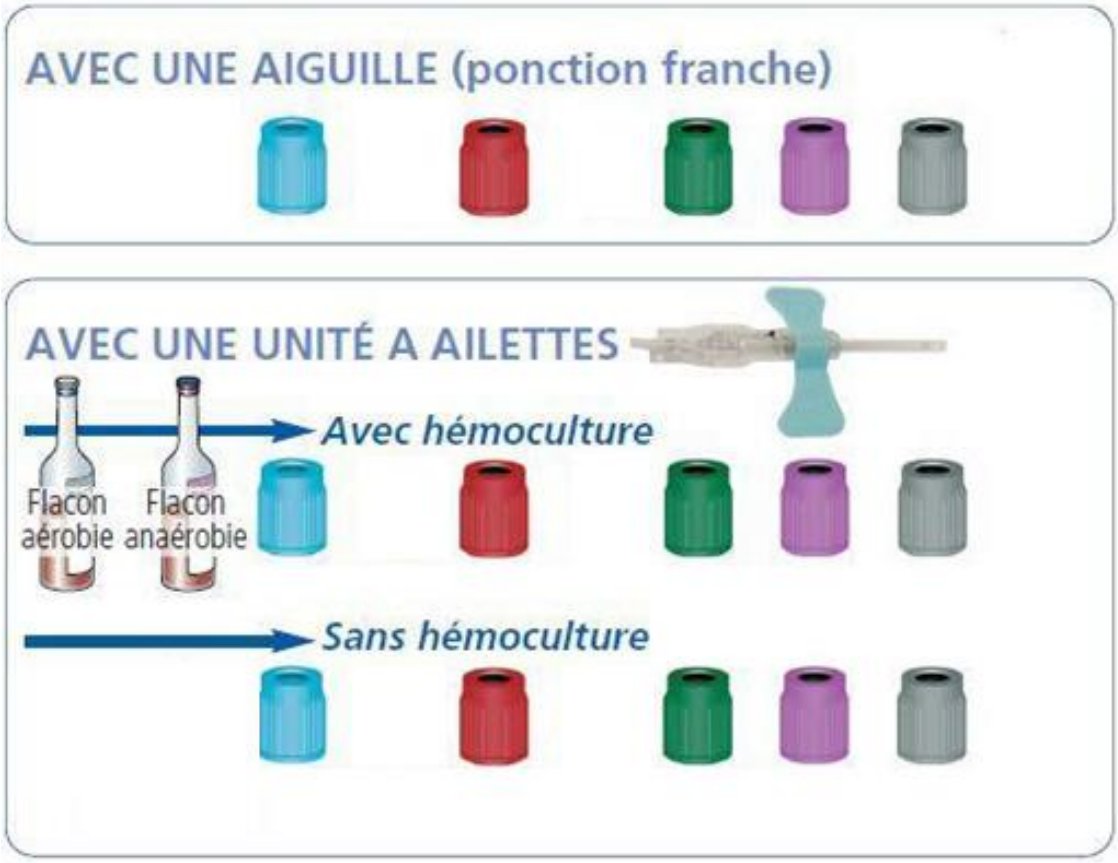
- Enlever et jeter les gants

- Désinfecter ses mains à la S.H.A.

- Fin du soin : observation du patient => observation générale du patient : Présent-il des signes de malaise (pâleur, sueurs, vertige,…)

  Le patient ne doit pas se relever brusquement car il risque une hypotension.
  Rester près de lui jusqu'à ce qu'il soit debout et l'observer afin de prévenir une chute et un risque de blessure.

ORDRE DE PRELEVEMENT DES TUBES



- ✓ **Ne jamais transvaser d'un tube à l'autre**

ORDRE DE PRELEVEMENT DES TUBES

Ordre de prélèvement

BD

	Type de tube	Bouchon	Inverser
1	Hémoculture Aérobie Anaérobie		8 - 10 x
2	Citrate*		3 - 4 x
3	Serum avec activateur de coagulation		5 - 6x
4	Sérum gel Additif activateur de coagulation		5 - 6 x
5	Héparine		8 - 10 x
6	EDTA k2 Potassium		8 - 10 x
7	NaFL		8 - 10 x
8	Métaux lourds		8 - 10 x

* Si le prélèvement se fait avec une ailette et que le premier tube est un tube citrate, éliminer 1 ml de sang dans un tube à jeter. (La tubulure de l'ailette doit être remplie de sang pour connecter le tube bleu) puis suivre l'ordre établi.

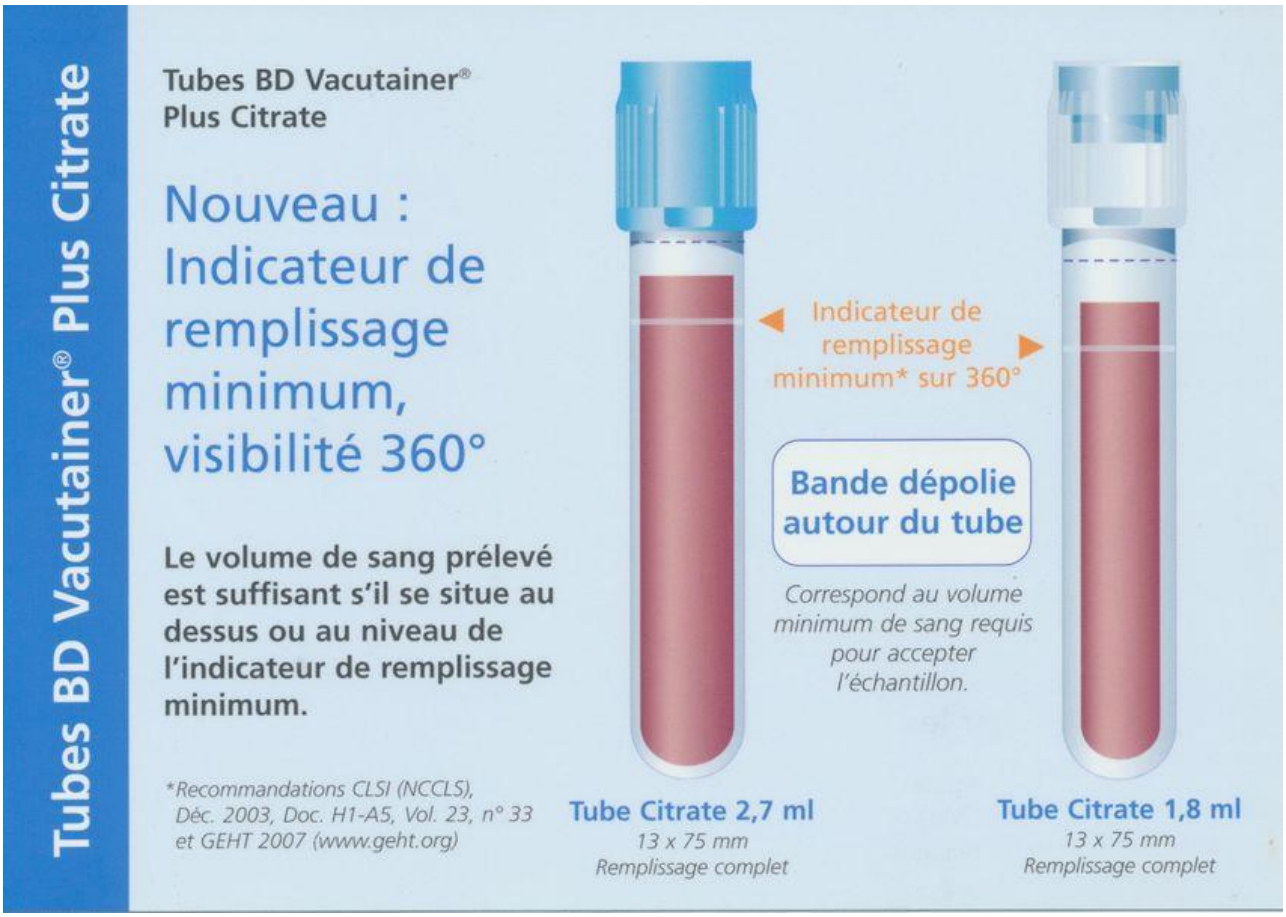
HEMOLYSE

1. **Prévention de l'hémolyse** (hémolyse = libération de l'hémoglobine contenue dans les globules rouges)
    a. Agiter délicatement les tubes contenant un anticoagulant, immédiatement après le prélèvement
    b. Ne pas prélever dans un hématome
    c. Eviter le prélèvement dans une veine déjà traumatisée
    d. Utiliser des aiguilles standard de calibre suffisant (19-21 gauge)
    e. Respecter une vitesse lente d'aspiration lors du remplissage des tubes. Laisser les tubes se remplir par action capillaire.
    f. Eviter de secouer les tubes très fort ou de les laisser tomber
    g. Vérifier que les tubes soient bien fermés
2. **Effets possibles de l'hémolyse**
    a. Augmentation des taux de potassium, magnésium, phosphates, LDH, CPK (ces constituants étant à un plus haut taux dans les GR que dans le plasma)
    b. Interférence de l'hémoglobine dans les méthodes de dosage colorimétriques
    c. Activité de la lipase inhibée par l'hémoglobine

✓ **Volume de remplissage des tubes citrates**

⇨ **Remplir au <u>minimum</u> jusqu'à l'indicateur de remplissage**

Les tubes doivent être dans la mesure du possible correctement remplis.
Pour les examens d'hémostase, un remplissage minimum des 90% est recommandé (cfr. Indicateur de remplissage).



13. ETIQUETAGE DES TUBES

- Compléter la demande avec l'heure du prélèvement et les coordonnées du préleveur

- **Identification des tubes** obligatoirement par le préleveur **après la réalisation du prélèvement**.
  Attention : **nom**, **prénom** et **date de naissance** pour tous les tubes de transfusion.

- L'identification des tubes doit correspondre à l'identification de la demande

- L'étiquette doit être :

  - **Parfaitement verticale**
  - **Collée au ras du bouchon**
  - **Ne pas cacher le niveau de remplissage**
  - **La bonne étiquette sur le bon tube** (Ex : Etiquette EDTA = bouchon mauve, Etiquette Hep Li = bouchon vert, …)

Les tubes de prélèvement à conserver sur **glace** (0) le tube doit être entouré d'une compresse et d'une poche de glace.

Les tubes de prélèvement à conserver à **37°C** (37) doivent être continuellement tenu dans la main et amenés immédiatement au laboratoire pour qu'il soit pris en charge au dispatching. A la consultation, un bain marie à 37°C permettant de conserver le tube avant sa prise en charge.

Les tubes de prélèvement qui doivent être conservés à **l'abri de la lumière** (ALU) doivent être intégralement enroulés dans du papier aluminium.

14. SOINS POST-PRELEVEMENT

- **Appliquer un pansement** sur le point de ponction, en vérifiant bien que le saignement se soit arrêté. Si le saignement est toujours présent, comprimer à nouveau le point de ponction aussi longtemps que nécessaire
- Expliquer au patient qu'il peut enlever le pansement dans 15min
- Le préleveur doit s'assurer que le patient va bien et qu'il est apte à quitter la cabine de prélèvement.

15. ACHEMINENT DES PRELEVEMENTS AU LABORATOIRE

- **Le délai de transfert** des échantillons au laboratoire conditionne la qualité des résultats de l'analyse
- **Un sachet = un prélèvement (en ambulatoire)**
- Le transfert doit se faire **le plus rapidement possible**
- Le transport des échantillons doit respecter les règles qui assurent l'intégrité de l'échantillon et la sécurité du personnel
- Les échantillons seront acheminés vers le laboratoire **avec leur demande** en respectant les conditions de conservation pré-analytiques

- **Respecter les conditions particulières** pour certaines prélèvements – se référer aux étiquettes et à la table de préconisation disponible dans Ennov GED-GUI-00058 , sur demande auprès du laboratoire et consultable dans le compendium.

16. TEST DYNAMIQUES

Les modalités pratiques des tests dynamiques sont décrites dans la procédure GED-MO-00887

17. PRELEVEMENTS CHEZ LES ENFANTS ET LES NOUVEAUX-NES

La description des techniques de prélèvements chez les jeunes enfants nouveaux nés est décrite dans la procédure GED-MO-00888

18. PRELEVEMENT D'HEMOCULTURES

Les modalités pratiques des prélèvements des hémocultures sont décrites dans la procédure GED-PRO-01242

19. PRELEVEMENT QUANTIFERON

Les modalités pratiques des prélèvements des Quantiferon sont décrites dans la procédure GED-MO-01313

20. PRELEVEMENT NIP TEST

Les modalités pratiques des prélèvements des NIP Test sont décrites dans la procédure GED-MO-01314

21. PRELEVEMENT NON VEINEUX

21.1 URINES

1. **Echantillon d'urines** :

Attention, s'il s'agit d'une demande judiciaire => appliquer la procédure prélèvement d'urine recherche de drogue urinaire GED-PRO-01392

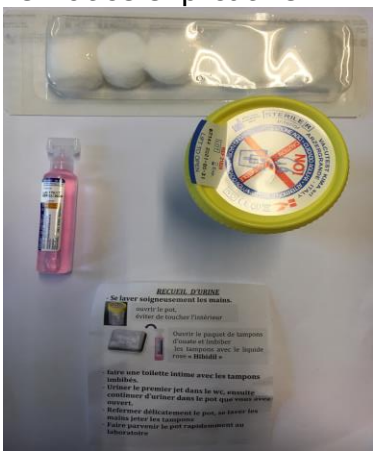
a. Procédure pour un échantillon « urines mi-jet »
   i. Se laver soigneusement les mains
   ii. Réaliser une toilette soigneuse du méat ou de la région vulvaire (Hibidil sur tampons)
   iii. Enlever le couvercle du pot et éviter de toucher le bord supérieur et l'intérieur du flacon

   iv. Uriner le premier jet dans les toilettes. A mi-jet, uriner dans le récipient.
   v. Refermer le pot avec son couvercle et se laver les mains
   vi. Remettre le pot d'urines à l'infirmière

b. Transvaser les urines dans le tube (bouchon jaune):
   i. Introduire le tube dans le trou prévu dans le couvercle du pot à urines, le tube se remplira de lui-même.

ii. Prendre autant de tubes que nécessaire.
iii. Etiqueter le(s) échantillon(s)
iv. Jeter le pot à urines dans les poubelles ad hoc.
v. Amener l'urine au laboratoire idéalement dans les 2h suivant la récolte

Remarque : A la consultation du prélèvement, un kit « recueil d'urines » est fourni au patient. Il comprend : des tampons, de l'Hibidil® 50mg/100ml, le pot de récolte d'urine ainsi qu'une notice explicative.



2. Recueil d'urines chez le petit enfant

a. Les urines sont recueillies dans un sac collé sur le périnée
b. Pratiquer une toilette intime et veiller à bien sécher
c. Coller le sac collecteur et rhabiller l'enfant

d. Il faut surveiller régulièrement si des urines ont été émises pour éviter leur stagnation (source de contamination)
e. Si après une heure l'enfant n'a pas uriné, répéter l'opération
f. Les sac avec les urines est refermé et transvasé dans le pot à urines Mise en place d'un Urinocol pour récolter les urines chez l'enfant incontinent procédure GED-MO-00988

3. Urines de 24h - Urines non-acides ou urines acides

- Au préalable, donner la tourie adéquate au patient en fonction des analyses à réaliser (vérifier la prescription)

Sans Acide

Acide*

*L'acide doit être présent dans le pot récolteur avant de commencer la récolte.

- Mode opératoire de la collecte des urines :
  - Le matin au lever, vider la totalité de la vessie dans les toilettes
  - Noter la date et l'heure du début de la collecte
  - Recueillir toutes les urines de la journée et de la nuit jusqu'au lendemain à la même heure
  - Durant la collecte, maintenir le bidon au frais
  - Apporter la collecte au laboratoire le plus rapidement possible
- Quand le patient rapporte sa collecte, vérifier que la demande est correctement identifiée. Identifier le prélèvement

- Si la clearance de la créatinine est demandée, prélever un tube « héparinate de Li et un tube sérum ».
- Transmettre le prélèvement au laboratoire

Attention, s'il s'agit d'une tourie acidifiée, inviter le patient à uriner dans le pot de 300ml qui se trouve dans la tourie acidifiée (afin d'éviter les éclaboussures) et à transvaser ensuite ses urines dans la tourie

4. Cristallurie

a. Uniquement sur RDV

b. Donner au patient une tourie afin de récolter l'intégralité des urines du matin

c. Le patient apporte la tourie dans les 2h après la miction

d. Transmettre rapidement le prélèvement au laboratoire

21.2 SELLES

Coproculture - parasites

i. Matériel nécessaire : pot de 50ml avec couvercle et spatule

ii. Une selle du volume d'une noix, (si présente la partie muco-purulente ou sanglante doit être privilégiée), est prélevée à l'aide de la spatule et transférée dans le pot hermétique de 50ml.

iii. Noter la date et l'heure, recueillir les selles, identifier le flacon

iv. Réaliser le prélèvement avant toute antibiothérapie

v. Pour les coprocultures, amener rapidement au laboratoire

vi. Sinon, conservé à 4°C max 12h. Pour la recherche de parasites, la selle doit être acheminée de préférence dans les 3h qui suivent l'émission

vii. Pour une recherche de parasite, la répétition de l'examen (3X sur une période de 10j environ) permet d'augmenter la sensibilité de la détection

21.3 EXPECTORATIONS

- Récolter dans un flacon stérile
- Réaliser le prélèvement avant toute antibiothérapie
- L'expectoration doit être réalisée après rinçage bucco-dentaire à l'eau stérile, lors d'un effort de toux, aidé si nécessaire d'une kinésithérapie
- A acheminer rapidement au laboratoire idéalement en moins de 2h

21.4 SPERMOGRAMME

- Uniquement sur **rendez-vous** (064/276408)
- Récolte dans un pot (pot à couvercle vert)

- A conserver à t° du corps
- L'échantillon est à apporter au laboratoire dans l'heure qui suit le prélèvement

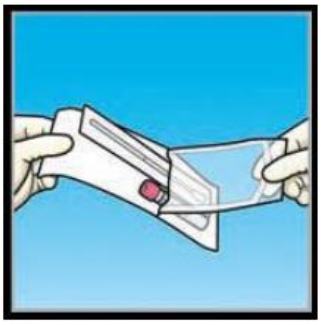
21.5 FROTTIS

Instructions pour les prélèvements chez patients suspects ou confirmés COVID-19 est décrite dans le procédure
GED-MO-00253
La technique de réalisation d'un frottis naso-pharyngé est décrite dans la procédure
GED-MO-01339

Les différents frottis disponibles pour différentes indications sont décrits dans la table de préconisation.

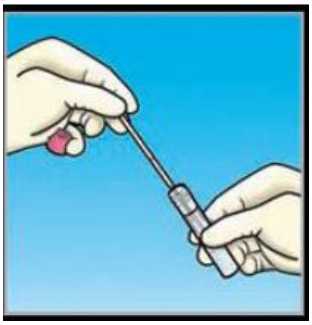
Frottis SWAB consigne d'utilisation

1) Ouvrez l'emballage



2)Retirez l'écouvillon de l'emballage et effectuez prélèvement chez le patient

3)Mettez l'écouvillon dans le tube



4) Cassez l'écouvillon au point de rupture (trait)

5)Visez le bouchon et identifier le prélèvement

Frottis de gorge :

1)Enfiler des gants de protection non stériles
2)Demander au patient d'ouvrir la bouche
3)Utiliser un abaisse-langue
4)Frotter l'écouvillon sur la surface de chaque amygdale, sur la muqueuse pharyngée
5)Placer l'écouvillon dans son tube de transport et le bouchonner complètement
6)Enlever les gants et se frictionner les mains à la S.H.A.

=>Pour un dépistage MRSA, réaliser ce frottis avec le même écouvillon que celui utilisé
pour le frottis de gorge et de narines en respectant l'ordre suivant : gorge et puis nez.

22. PROTECTION DU PERSONNEL ET ELIMINATION DES DECHETS

- Les mesures de protection doivent être prises vis-à-vis de
  - Tous les patients
  - Tous les types de prélèvements
  - Tous les matériels utilisés

TOUT PRELEVEMENT DOIT ETRE CONSIDERE COMME POTENTIELLEMENT INFECTIEUX

- **Mesures de protection**
  - Ports de gants
  - Asepsie des mains entre chaque patient et chaque soin
  - Lors d'une ponction sanguine, élimination immédiate de l'aiguille dans les containers adéquats
  - Nettoyage des surfaces éventuellement souillées (surfa'safe – Anios®)

- **En cas d'accident**
  - La conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang ou à des produits biologiques (AES) est décrite dans la procédure disponible dans Ennov GED-PRO-00342

Pour éviter les accidents par piqûres :

- Prendre votre temps pour toute procédure impliquant des aiguilles
- Ne jamais replacer une aiguille utilisée dans sa gaine (ne pas re-capuchonner)
- Utilisation du système « SAFE-LOCK » sur les aiguilles à ailettes

- Les aiguilles sont jetées dans un jette aiguille directement après le prélèvement
- Etre vigilant(e) lors des ponctions chez les enfants, les patients agités => demander de l'aide à un(e) collègue

- **Elimination des déchets**
  - L'élimination des déchets ayant servi au prélèvement sanguin doit être immédiate
  - Les aiguilles et objets contondants doivent être
    - Manipulés sans précipitation
    - Eliminés directement (sans recapuchonner) dans un conteneur spécial, identifiable par le pictogramme « risque biologique »

    - Une fois remplis, ces containers doivent être scellés avant transport pour élimination.
    - Les autres déchets contaminés (papier, sparadraps, compresses, …) doivent être éliminés dans les sacs poubelle prévus à cet effet.

23. ANNEXES

Sans objet	

24. REFERENCES

	CLSI GP41-ED7 : 2017 Collection fo Diagnostic Venous Blood Spécimen, 7th Edition Source BD Diagnostics- Preanalytical Systems Erembodegem-Dorp 86,9320 Erembodegem Belgium
GED-PRO-00587	Vérification secondaire de l'identité du patient
	https://www.who.int/infection-prevention/publications/Phlebotomy_french_web.pdf https://www.bd.com/resource.aspx?IDX=19730

25. HISTORIQUE

Versions – Dates - Justifications	
Dernière version modifiée	Modifications apportées
	Version initiale