



Prélèvement Sang artériel.....	2
Prélèvement Sang veineux.....	4
Prélèvement anal / rectal.....	6
Prélèvement auriculaire.....	7
Prélèvement ECBU chez une personne sondée.....	8
Prélèvement Génital (femme-homme).....	10
Prélèvement Hémocultures.....	14
Prélèvement oculaire.....	19
Prélèvement ORL.....	20
Prélèvement Plaie Ecoulement Tissu.....	21
Prélèvements mycologiques.....	22





## Prélèvement Sang artériel

### Matériel

- Seringue hépariné pour prélèvement artériel
- Alcool modifié ou éthylique ou Bétadine
- Coton
- Container à aiguilles
- Pansement ou équivalent

### Indications

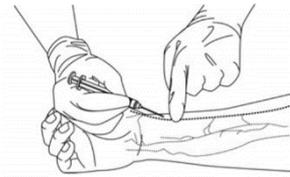
- Mesure du Ph et des gaz du sang.
- Echec ou impossibilité de prélèvement veineux

### Contre-indications

- Troubles graves de l'hémostase

### Site de ponction

Artère radiale au niveau de la face antérieure du poignet ou artère humérale au niveau de la tête humérale (artère fémorale au niveau de la cuisse jamais effectué en routine par les préleveurs habilités du laboratoire).



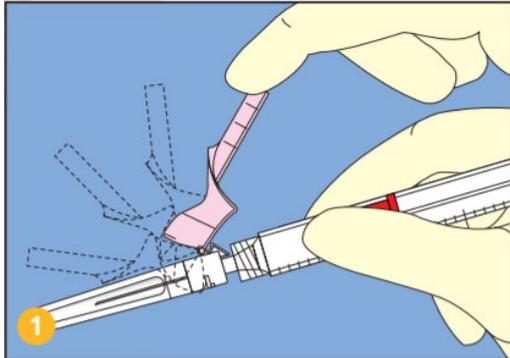
### Prélèvement

- Respecter les règles strictes de propreté des mains et d'asepsie.
- Sortir la seringue de son étui et vérifier que l'aiguille est correctement fixée sur la seringue.
- Repérer l'artère par palpation.
- Désinfecter le site de ponction (alcool ou Bétadine)
- Positionner le piston de la seringue au volume désiré
- Réaliser la ponction artérielle
- Laisser monter le sang jusqu' au piston
- Arrêter la ponction.
- Comprimer fermement avec un coton le point de ponction
- Piquer l'aiguille dans le cube caoutchouc prévu à cet effet et/ou Démontez l'aiguille sans la toucher en la coinçant dans une encoche prévue à cet effet sur le container déchets.
- Enfoncer le bouchon de la seringue à fond après avoir éliminé l'air
- Mélanger par retournements au moins 10 fois.
- Contrôler l'arrêt du saignement (sinon continuer la compression, attention particulière et compression prolongée en cas de traitement anticoagulant) et mettre un pansement.
- Mélanger à nouveau le sang en frottant la seringue dans les mains par mouvements rotatifs.

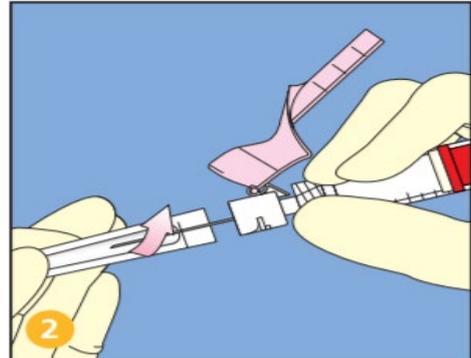


**Eviter impérativement tout contact entre le sang et l'air.**

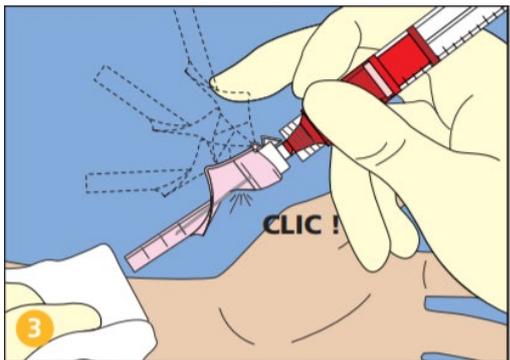
Mode d'utilisation de la seringue



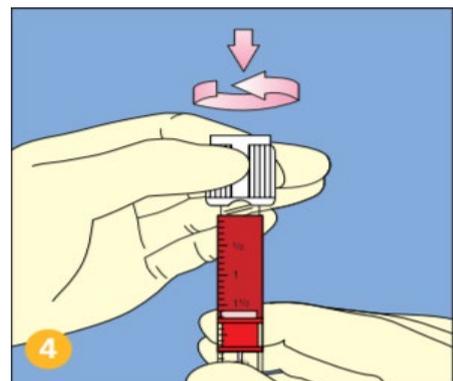
1  
Maintenir la seringue d'une main. Avec l'autre main, rabattre vers l'arrière le système de protection (ne plus manipuler jusqu'à la mise en sécurité du dispositif)



2  
Retirer le protecteur d'aiguille blanc translucide. Réaliser la ponction artérielle.



3  
Dès le retrait de l'aiguille de l'artère rabattre vers l'avant le système de protection en appliquant une pression sur sa partie plate avec l'index ou le majeur jusqu'à entendre un 'clac' sonore.



4  
Après avoir éliminé avec précaution l'air résiduel, visser le bouchon sur la seringue.

Complications possibles pour le patient

- Hématome si compression inefficace ou insuffisamment longue
- Douleur, fourmillement, paresthésies

IDENTIFICATION

Identifier le prélèvement selon "Identification et étiquetage des échantillons".

CONSERVATION ET TRANSPORT AU LABORATOIRE

Conservation et acheminement direct au laboratoire selon les modalités du manuel de prélèvement.



## Prélèvement Sang veineux

### Points de prélèvements

De préférence au pli du coude dans la veine céphalique ou la veine basilique.

Dans certains cas utiliser les veines du dos de la main, de la face externe de l'avant-bras ou la région malléolaire.

### Technique

- **Respecter des règles strictes de propreté des mains et d'asepsie.**
- Placer les tubes nécessaires sur un portoir ou dans un plateau.
- Utiliser de préférence le système sous vide type Vacutainer.
- Préparer l'aiguille, selon les cas :
  - ◇ Système sous vide : adapter l'aiguille sur le support d'aiguille.
  - ◇ Système aiguille montée : enfoncer la tubulure dans le cône de l'aiguille.
  - ◇ Seringue : adapter l'aiguille sur la seringue.
  - ◇ Epicrânienne pour enfant et personnes difficiles à prélever : prêt à l'emploi ou avec adaptateur.
- Quel que soit le système, l'aiguille ne sera décapuchonnée qu'au dernier moment.
- Placer le bras en position basse. Etudier les veines par palpation.
- Au dernier moment poser le garrot assez haut au-dessus du coude, modérément serré, et faire serrer le poing.
- Aseptiser le site à ponctionner à l'alcool. Utiliser une lingette antiseptique sans alcool pour une alcoolémie ou l'alcool iodé (ou Bétadine) pour une hémoculture. **Ne plus y porter les doigts.**



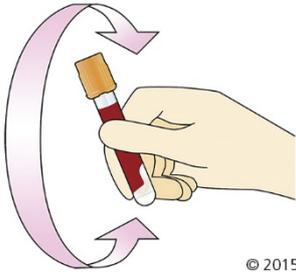
Tendre la peau d'une main, de l'autre, enfoncer l'aiguille, le biseau dirigé vers le haut. L'introduction doit être franche mais non brutale.

### **Respecter l'ordre et le niveau de remplissage des tubes.**

En cours de prélèvement, et toujours le plus tôt possible (selon l'écoulement), demander au patient de desserrer le poing et desserrer ou retirer le garrot. Les recommandations pour le temps maximal de serrage du garrot sont de 1 min et sans jamais dépasser 3 min (ceci est particulièrement important pour le dosage du potassium



- Retirer l'aiguille et appliquer immédiatement un coton sec. Eliminer l'aiguille dans le container adéquat.
- Demander au patient d'appuyer fermement sur le coton, bras tendu, pendant quelques minutes jusqu'à l'arrêt complet du saignement.



© 2015 BD

**Agiter tous les tubes délicatement par retournements dès leur remplissage, 3 à 4 pour les tubes **CITRATE**, 6 à 8 pour les autres. L'agitation ne doit jamais être brutale (risque d'hémolyse faussant le résultat).**

- Contrôler que le saignement est stoppé et remplacer le coton par un coton sec maintenu par un sparadrap (ou pansement)

#### IDENTIFICATION

Identifier le prélèvement selon "[Identification et étiquetage des échantillons](#)".

#### CONSERVATION ET TRANSPORT AU LABORATOIRE

Conservation et acheminement direct au laboratoire selon les modalités du manuel de prélèvement.



## Prélèvement anal / rectal

### Précautions

Pas de toilette sur le site à prélever depuis 12h.

### Matériel

1 écouvillon stérile e-Swab avec milieu de transport Amies (bouchon rose)

### Déroulement du prélèvement

Prélever avec 1 écouvillon e-Swab au niveau de l'anus et/ou du sillon inter-fessier OU au niveau du rectum selon l'origine de l'infection.  
Décharger l'écouvillon dans le tube.

Casser l'écouvillon dans le tube au niveau de l'encoche. Revisser le bouchon.

Identifier avec nom, prénom, date de naissance l'échantillon



### IDENTIFICATION

Identifier le prélèvement selon "[Identification et étiquetage des échantillons](#)".

### CONSERVATION ET TRANSPORT AU LABORATOIRE

Conservation et acheminement direct au laboratoire selon les modalités du manuel de prélèvement.



## Prélèvement auriculaire

### Précautions

- Le matin avant la toilette.
- Prendre des précautions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement.

### Matériel

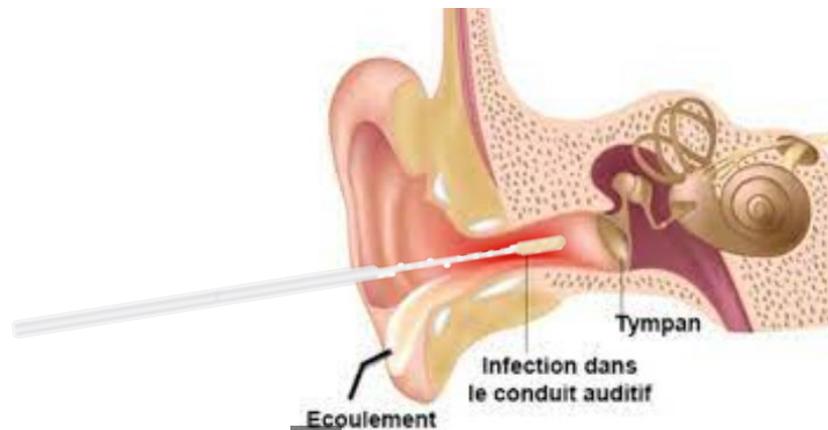


1 écouvillon stérile **Trans-Swab** avec milieu de transport Amies fin (bouchon orange).



### Déroulement du prélèvement

Introduire l'écouvillon fin dans le conduit auditif en le glissant délicatement le long de la paroi inférieure. Rester vigilant à la sensibilité du patient et vérifier le recueil de sérosité par la coloration du coton.



### IDENTIFICATION

Identifier le prélèvement selon ["Identification et étiquetage des échantillons"](#).

### CONSERVATION ET TRANSPORT AU LABORATOIRE

Conservation et acheminement direct au laboratoire selon les modalités du manuel de prélèvement.



## Prélèvement ECBU chez une personne sondée

### Précautions

Prendre des précautions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement.

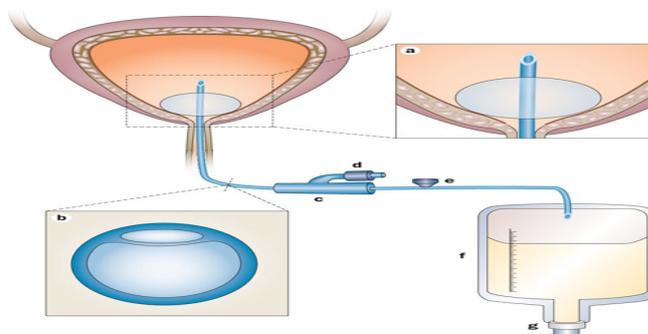
### Matériel

- ✓ Pince à clamper + Compresse
- ✓ Aiguille + corps de pompe
- ✓ 1 pot stérile jaune
- ✓ 1 tube sec BD + 1 tube BD Borate
- ✓ Serviettes bactéricides
- ✓ Alcool modifié 70° ou Bétadine dermique 10%
- ✓ Solution hydro-alcoolique
- ✓ Coton

### Déroulement du prélèvement

#### Cytobactériologie chez le sondé à demeure (homme ou femme)

- Effectuer le prélèvement après un clampage préalable de la sonde 1/2 h auparavant réalisé par l'entourage du patient à domicile ou par le personnel du service en clinique.
- Vérifier que le clamp est en aval du point de prélèvement.
- Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique ou un lavage des mains efficace et mettre des gants.
- Repérer le point de ponction qui se situe **en amont de l'intersection avec la tubulure du ballonnet**.
- Désinfecter la sonde largement, autour du point de ponction, avec du coton imbibé de Bétadine dermique 10% ou d'alcool modifié 70°.
- Adapter l'aiguille au support d'aiguille Vacutainer.
- Introduire l'aiguille au point de désinfection.
- Prélever un tube sec Vacutainer et le jeter pour éliminer ainsi le premier jet.
- Remplir un tube BD Vacutainer avec acide borique qui est destiné à effectuer l'analyse.
- Déclamer la sonde du patient et désinfecter le site de ponction après avoir retiré l'aiguille.



Lorsqu'un CBU est demandé à l'occasion d'un changement de sonde, il est recommandé de recueillir l'urine à partir de la nouvelle sonde pour avoir un prélèvement de meilleure qualité.

#### Cytobactériologie par sondage chez la femme

- Installer la patiente en décubitus dorsal, jambes fléchies et écartées.



- Mettre en place la protection pour le lit ou le bassin.
- Se désinfecter les mains avec une solution hydro-alcoolique.
- Mettre les gants.
- Procéder à la toilette génitale avec des serviettes bactéricides en commençant par le pubis, puis les grandes et petites lèvres et le méat urinaire. Utiliser autant de serviettes que nécessaire.
- Mettre la sonde en place à l'aide de compresses stériles.
- Eliminer le premier jet d'urines dans un flacon ou dans le bassin.
- Recueillir les urines à analyser dans un flacon stérile.
- Pincer la sonde pour l'enlever.

#### IDENTIFICATION

Identifier le prélèvement selon "[Identification et étiquetage des échantillons](#)".

#### CONSERVATION ET TRANSPORT AU LABORATOIRE

Conservation et acheminement direct au laboratoire selon les modalités du manuel de prélèvement.



## Prélèvement Génital (femme-homme)

Les prélèvements génitaux sont réalisés par le personnel autorisé et habilité du laboratoire, sous la responsabilité des biologistes médicaux et par le personnel externe de santé (médecins, biologistes, sages-femmes).



L'utilisation du spéculum est réservée :

- Au laboratoire : aux biologistes médicaux
- En dehors du laboratoire : aux médecins et sages-femmes (cf. MS-PREL-INS-015 "Mémento - Prélèvement vaginal").

### Précautions

- Chez la femme demander à la patiente si elle est vierge. Si oui réaliser uniquement un écouvillonnage vaginal précautionneux (sans spéculum).
- Le ou la patient(e) doit éviter toute toilette intime et tout traitement local (crème, gels, savons...) depuis 12h.
- Il est conseillé chez la femme d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée (sauf avis contraire du prescripteur).
- Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique, en cas d'échec de celui-ci une interruption de 3 jours est généralement admise pour un prélèvement vaginal ou urétral. Pour les dépistages ou contrôles après traitement (recherche de Chlamydia, Gonocoque, Trichomonas et Mycoplasmes par PCR), un délai de 6 semaines est recommandé après l'arrêt de l'antibiotique.

### Liste du matériel

- Ecouvillon e-swab (bouchon rose) avec milieu de transport liquide Amies
- Ecouvillon e-swab fin (bouchon orange) avec milieu de transport liquide Amies
- Flacon stérile (bouchon rouge) si recueil urinaire
- Tube à bouchon rouge strié pour les urines
- Kit recherche de virus par PCR (Biomnis)



### Renseignements cliniques

- **Grossesse ?**
- Symptômes ?

- |  |                                   |  |                                 |   |
|--|-----------------------------------|--|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Démangeaisons | <input type="checkbox"/> Douleurs | <input type="checkbox"/> Pertes (Leucorrhée) | <input type="checkbox"/> Odeurs | <input type="checkbox"/> Vulvo-vaginite |
| <input type="checkbox"/> Cervicite     | <input type="checkbox"/> Urérite  | <input type="checkbox"/> Ulcération génitale |                                 |   |

- Traitement antibiotique oral ou local en cours (nom ATB, date début, fin traitement / durée du traitement). Voir avec le biologiste pour acceptabilité.
- Contrôle après traitement (nom ATB + date d'arrêt).
- Tout aspect anormal de la vulve, du vagin, du col ou du gland (vésicules...).



Déroulement du prélèvement

<p>Matériel</p> <p>Analyse</p>	<p><b>E-Swab standard</b> avec milieu de transport Amies liquide</p> 	<p><b>E-swab fin</b> avec milieu de transport Amies liquide</p> 
<p><b>PV :</b> Prélèvement vaginal, Score de Nugent (Evaluation de la flore + recherche vaginose) Germe pathogènes / (Gonocoque, Trichomonas, ...)</p>	<p><b>1 écouvillon par rotation au niveau vaginal</b></p>	
<p>Prélèvement vulvaire (demandé ou si lésions)</p>	<p><b>1 écouvillon sur lésions</b></p>	
<p><b>RSBV :</b> Recherche de Streptocoque B</p>	<p><b>1 écouvillon par rotation au niveau vaginal</b></p>	
<p><b>MCP :</b> Mycoplasmes urogénitaux <b>IST :</b> Chlamydia trachomatis Neisseria gonorrhoeae Trichomonas vaginalis</p>	<p><b>1 écouvillon par rotation au niveau vaginal</b></p> <p style="text-align: center;"><b>OU</b></p>  <p><b>Flacon stérile pour urines</b> (Cf. MS-PREL-INS-021) <b>1<sup>er</sup> jet des premières urines du matin</b> ou à défaut respecter un <b>intervalle de 4 heures</b> avec la miction précédente</p>	<p><b>1 écouvillon fin par rotation au niveau du méat urétral</b> <b>DECHARGER L'ECOUVILLON DANS LE TUBE ET LE JETER (NE PAS le laisser dans le tube)</b></p> <p style="text-align: center;"><b>OU</b></p>
<p><b>IST :</b> <b>Auto-prélèvement vaginal</b> Cf. MS-PREL-INS-016</p>	<p><b>1 écouvillon par rotation au niveau vaginal</b></p>	
<p><b>PU :</b> Prélèvement de l'urètre</p>		<p><b>1 écouvillon fin par rotation au niveau du méat urétral</b> <b>casser l'écouvillon dans le tube</b></p>



## Etiquetage des prélèvements



PV - RSBV - PU

Etiquette collée verticalement et juste au-dessous du bouchon



Transfert des urines (environ 2 ml) dans le tube stérile  
à bouchon rouge à l'aide de la pipette plastique

**MCP**

Recherche Mycoplasmes

**IST**

Recherche Chlamydia/Gonocoque/Trichomonas

(Ecouvillon ou urines)



**Les étiquettes restantes sur la planche d'étiquettes doivent être impérativement transmises au PT de microbiologie et placées dans la poche kangourou du sachet de transport.**

#### IDENTIFICATION

Identifier le prélèvement selon "[Identification et étiquetage des échantillons](#)".

#### CONSERVATION ET TRANSPORT AU LABORATOIRE

Conservation et acheminement direct au laboratoire selon les modalités du manuel de prélèvement.

### Autres recherches vaginales, urétrales

**N.B. : recherche par PCR sur autre site se référer au Référentiel Biomnis. (sauf recherche chlam et gono, pharyngé et anal fait au laboratoire)**

	<b>Herpès par PCR</b>	
<b>Analyse BIOMNIS</b>	A la Nomenclature (sous certaines conditions : femme enceinte, nourrisson, patient immuno-déprimé). cf. Référentiel Biomnis	
Site de prélèvement	Lésions suspectes au niveau du plancher des vésicules	
Matériel	Par écouvillonnage : Kit de prélèvement Biomnis	Sur urines : flacon stérile (1 <sup>er</sup> jet du matin)
Conservation après le prélèvement	Température réfrigérée	



## Prélèvement Hémocultures

### Principe

Consiste à effectuer un recueil de sang stérilement destiné à une mise en culture, pour recherche bactériologique.

### Matériel

- Flacons à hémoculture BactAlert **FA à bouchon vert** (aérobie) et BactAlert **FN à bouchon orange** (anaérobie) conservés à température ambiante
- Adaptateur ou corps de pompe spécifique
- Aiguille à ailette (épicranienne)
- Bétadine alcoolique 5% (si allergie à la Povidone iodée : Dakin)
- Alcool à 70%
- Coton
- Garrot
- Gants à usage unique
- Pansements ou Micropore
- Container à aiguilles

### Précautions

- Effectuer le prélèvement **STERILEMENT**.
- Noter la date et l'heure de prélèvement, les renseignements cliniques notamment le traitement antibiotique éventuel. Reporter ces informations dans le dossier du patient.
- **Respecter des règles strictes de propreté des mains et d'asepsie.**
- Ne pas utiliser de flacon dont le fond est jaune ou la date de péremption dépassée.
- Afin d'éviter les contaminations, les flacons d'hémoculture doivent être prélevés avant d'éventuels tubes additionnels.

### Renseignements cliniques indispensables

Noter sur le bon de suivi médical les renseignements cliniques suivants :

- Fièvre
- Suspicion Endocardite infectieuse
- Suspension Brucellose



## Prélèvement

Prélèvement veineux au pli du coude dans la veine céphalique ou basilique de préférence.

### Prélèvement chez l'adulte

**Prélever 2 paires de 2 flacons (ou 3 paires si le prescripteur demande 3 hémocultures) correctement remplis en une seule prise de sang = prélèvement unique\*. Le remplissage des flacons reste un élément critique.**

**Attention en cas de prélèvement pour suspicion d'ENDOCARDITE INFECTIEUSE : voir recommandation de prélèvement chapitre 4.6**

**Le volume de remplissage de chaque flacon doit être compris entre 8 et 10 ml, pour obtenir un volume total des 4 flacons de 32 ml minimum. Un volume inférieur entrainerait un risque non négligeable de faux négatif.**

\* Selon les recommandations du Rémic 2022

- Se passer les mains à la solution antiseptique hydro alcoolique.
- Noter au préalable sur chaque flacon la fourchette du niveau à atteindre (en plus du liquide déjà présent).
- Oter la capsule de protection des flacons à hémoculture. **Désinfecter l'opercule** de caoutchouc des flacons avec un coton imbibé d'**alcool 70%**.
- Porter des gants à usage unique.
- Placer le bras en position basse et faire serrer le poing. Etudier les veines par palpation.
- Poser le garrot assez haut au-dessus du coude. Le garrot doit être discret, mis au dernier moment et modérément serré.
- **Aseptiser** largement le site à ponctionner à la **Bétadine alcoolique** (ou à défaut au Dakin) et **laisser sécher (étape critique à respecter)** et **ne plus y porter les doigts**.
- Visser l'aiguille de l'épicrânienne sur le corps de pompe
- Tendre la peau d'une main, de l'autre enfoncer l'aiguille.
- Prélever **en premier un flacon aérobique** identifié n°1 puis dans l'ordre l'anaérobique n°2, l'aérobique n°3 et l'anaérobique n°4.
- Introduire les flacons en maintenant fermement le porte tube de façon à ce que le bouchon soit percé. Le sang pénètre de lui-même dans les flacons.
- Ne pas sur-remplir les flacons, cela peut entrainer des faux-positifs. Vérifier si besoin le remplissage à l'aide d'une réglette.
- Pour le prélèvement de tubes, rajouter le réducteur prévu à cet effet.
- Une fois le prélèvement effectué et pendant que le patient exerce une compression sur le point de prélèvement, **désinfecter à nouveau l'opercule avec de l'alcool 70%** et mélanger par 2 à 3 retournements chaque flacon.
- Placer un pansement adhésif sur le point de ponction.
- Eliminer les déchets selon la procédure en vigueur.



### Stratégie de prélèvement

1. Pas d'intérêt spécifique à prélever les flacons d'hémoculture au moment d'un pic fébrile car cela n'améliore pas la sensibilité de l'examen.
2. Ponction unique de 4 à 6 flacons sur une période de 24h (la bactériémie est constante sur cette période)
3. Volume total minimal attendu sur l'ensemble des flacons égal à 32 ml pour 4 flacons car cela améliore la sensibilité de l'examen (Rémic 2022).

### Prélèvement chez l'enfant

Protocole de préparation et d'asepsie identique au prélèvement chez l'adulte.

Différence : le nombre de flacons et le volume à prélever sont à adapter au poids de l'enfant.

Prélèvement d'un flacon aérobie sauf si préciser autrement Penser aux repères sur le flacon au niveau de la graduation.

### **Les recommandations du Rémic 2022 :**

Poids de l'enfant (kg)	Volume de sang (ml)						Volume total cultivé (ml)
	Culture 1		Culture 2		Culture 3 (si le prescripteur demande 3 hémocultures)		
	aérobie	anaérobie	aérobie	anaérobie	aérobie	anaérobie	
≤ 1	0,5 à 2						0,5 à 2
1,1 à 2	1,5 à 4,5						1,5 à 4,5
2,1 à 3,9	3 à 6						3 à 6
4 à 7,9	6						6
8 à 13,9	4 à 5		4 à 5				8 à 10
14 à 18,9	5	5 à 7	5 à 8	5 à 7			20 à 24
19 à 25,9	5	5	5	5	5	5	30
26 à 39,9	10	10	10	10			40
≥ 40	10	10	10	10	10	10	60

Cas particulier des prélèvements pour suspicion d'ENDOCARDITE INFECTIEUSE (recommandation REMIC 2022)

Dans le cas d'une suspicion d'endocardite infectieuse, les recommandations sont en faveur d'effectuer des **prélèvements séparés et non un prélèvement unique.**

- a) **Avant toute antibiothérapie** : Les prélèvements sont espacés d'une 1 heure minimum, échelonnés sur une durée de 24 heures.
- b) **En cas d'urgence thérapeutique** : il est possible de prélever les hémocultures à 30 min d'intervalle.

### **Dossier patient (consignes pour le personnel BIO17)**

- Enregistrer 1 dossier pour une demande d'hémoculture et numéroter les flacons de 1 à 4.
- Si le prescripteur demande 3 hémocultures : prélever 6 flacons (3 aérobie et 3 anaérobie), enregistrer 1 dossier et numéroter les flacons de 1 à 6.
- Enfant de moins de 8,0 kg : 1 flacon = 1 dossier.

### **Consignes pour la secrétaire :**

- Enregistrer 1 dossiers pour une demande d'hémoculture, qu'il y ai 4 ou 6 flacons
- 1 seul dossier chez l'enfant de moins de 8,0 kg.



### 1.1. Etiquetage (consignes pour le personnel BIO17)

Sur les flacons coller l'étiquette correspondante en POSITION VERTICALE avec l'identification du patient et le code à barres analyse sur la partie colorée (verte ou orange) du flacon (quitte à mordre un peu sur la partie code-barrée du flacon sans masquer le n° lot et la date de péremption du flacon).



Se reporter au MS-PREL-INS-012 "Plaquette information Hémoculture – Remplissage et étiquetage des flacons".



Zone de collage pour étiquette patient

Ne pas masquer :

- la ligne noire
- le rectangle noir
- Le code-barres
- l'étiquette détachable

- Noter la date, l'heure de prélèvement, la température du patient et les éventuels traitements antibiotiques en cours sur la fiche de prélèvement
- Lors d'un prélèvement à l'extérieur du laboratoire, joindre l'ordonnance prescrivant la ou les hémocultures aux flacons convenablement étiquetés.

### 1.2. Conservation et Transport

- Lors d'un prélèvement effectué au laboratoire, le préleveur remet immédiatement les flacons au technicien du tri.
- Lors d'un prélèvement effectué à l'extérieur du laboratoire, **le transférer très rapidement au laboratoire.**
- Lors d'un prélèvement effectué en clinique (ou établissements de soins), en journée et jusqu'à 20h appeler systématiquement le laboratoire pour venir chercher les flacons.

Le délai pré analytique (Transport + acheminement intersites) : **le plus rapidement possible, 12h maximum** à température ambiante (Rémic 2022).

### 1.3. Résultats

Le résultat définitif est donné au bout de 5 jours mais une culture confirmée comme positive sera rendue immédiatement. Dans le cas d'une suspicion d'endocardite ou de brucellose, le résultat est donné au bout de 15 jours. Les résultats positifs sont transmis directement par le biologiste au prescripteur, au personnel soignant des Etablissement de soins (Cliniques, EHPAD, ...).



ANNEXE

**1**



flacon **aérobie** (bouchon vert)  
flacon **anaérobie** (bouchon orange)

Se passer les mains à la solution antiseptique hydro alcoolique

Choisir le nombre de flacons (4 ou 6) selon la prescription

Numéroter les flacons en respectant l'ordre suivant

N°1 flacon aérobie (à prélever impérativement en 1<sup>er</sup>)

**2**



Marquer sur le flacon la limite du volume de sang à prélever, (échelle graduée par 5 ml sur le coté des flacons)

**3**



Oter la capsule de protection



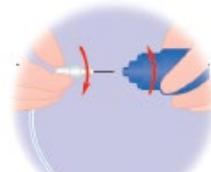
Désinfecter les bouchons à l'alcool 70% et laisser sécher 30 à 60 sec

**4**



Mettre des gants  
Aseptiser le site de ponction à la Bétadine alcoolique (à défaut au Dakin), laisser sécher la peau et ne plus y porter les doigts.

**5**



Visser l'épicrânienne sur l'adaptateur



Pratiquer la ponction veineuse

**6**



Prélever les flacons dans l'ordre suivant en les remplissant correctement jusqu'au trait inscrit manuellement.

**7**

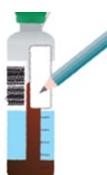


Pour un bilan biologique associé, ajouter le réducteur prévu à cet effet et



Sur remplissage : risque de faux positif

**9**



Identifier les flacons sans masquer le code-barre, la ligne noire, le rectangle noir, ni l'étiquette détachable (cf. MS-PREL-INS-012)

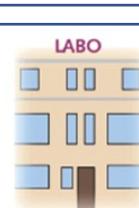
**8**



Désinfecter à nouveau l'opercule des flacons à l'alcool 70%

**10**

Acheminer au laboratoire le plus rapidement possible à T°C





## Prélèvement oculaire

### Précautions

- Le matin avant la toilette.
- Prendre des précautions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement.

### Matériel



1 écouvillon stérile **Trans-Swab** avec milieu de transport Amies fin (bouchon orange).



### Déroulement du prélèvement

Prélever avec l'écouvillon fin au niveau de la paupière inférieure,  
en la tirant vers le bas pour l'ouvrir(cf. schéma ci-contre).

Décharger l'écouvillon dans le tube

Casser l'écouvillon dans le tube au niveau de l'encoche

Revisser le bouchon

Identifier l'échantillon avec 'œil DROIT' ou 'œil GAUCHE' + nom, prénom, date de naissance



### IDENTIFICATION

Identifier le prélèvement selon "[Identification et étiquetage des échantillons](#)".

### CONSERVATION ET TRANSPORT AU LABORATOIRE

Conservation et acheminement direct au laboratoire selon les modalités du manuel de prélèvement.



## Prélèvement ORL

### Précautions

- Effectuer le prélèvement à jeun pour les sites de la gorge, bouche et langue.
- Prendre des précautions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement.

### Matériel

1 écouvillon stérile e-Swab avec milieu de transport Amies (bouchon rose)

### Déroulement du prélèvement de gorge

Prélever avec 1 écouvillon type e-Swab au niveau des zones inflammatoires ou nécrotiques, à la périphérie des fausses membranes, sur les amygdales.

Eviter de toucher la langue, la luette et la paroi postérieure du pharynx.

Casser l'écouvillon dans le tube au niveau de l'encoche.

Revisser le bouchon rose.

Identifier l'échantillon avec nom, prénom, date de naissance.



### Déroulement du prélèvement de bouche/langue

Prélever avec 1 écouvillon type e-Swab au niveau des zones inflammatoires de la langue, de la joue interne, des gencives ou de la commissure des lèvres.

Casser l'écouvillon dans le tube au niveau de l'encoche. Revisser le bouchon bleu.

Identifier l'échantillon avec nom, prénom, date de naissance.

Recherche de mycose uniquement.

### IDENTIFICATION

Identifier le prélèvement selon "[Identification et étiquetage des échantillons](#)".

### CONSERVATION ET TRANSPORT AU LABORATOIRE

Conservation et acheminement direct au laboratoire selon les modalités du manuel de prélèvement.



## Prélèvement Plaie Ecoulement Tissu

### Précautions

- Pas de toilette sur le site à prélever depuis 12h.
- Prendre des précautions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement par les bactéries se trouvant normalement sur la peau.

### Matériel

1 écouvillon stérile e-Swab avec milieu de transport Amies (bouchon rose)



### Déroulement du prélèvement

Plaie ouverte ou lésion ulcérée	Écouvillonnage au niveau de la lésion – 1 e-Swab
Ecoulement purulent	Recueillir le pus par écouvillonnage – 1 e-Swab
Lésion croûteuse	Pratiquer un écouvillonnage après ablation des croûtes – 1 e-Swab
Collection superficielle fermée	Inciser avec un scalpel et recueillir le pus par écouvillonnage – 1 e-Swab
Fistule	Pratiquer l'écouvillonnage le plus loin possible du trajet fistuleux – 1 e-Swab

Décharger l'écouvillon dans le tube

Casser l'écouvillon dans le tube au niveau de l'encoche. Revisser le bouchon

Identifier avec nom, prénom, date de naissance l'échantillon.

### IDENTIFICATION

Identifier le prélèvement selon "[Identification et étiquetage des échantillons](#)".

### CONSERVATION ET TRANSPORT AU LABORATOIRE

Conservation et acheminement direct au laboratoire selon les modalités du manuel de prélèvement.



**Prélèvements mycologiques**

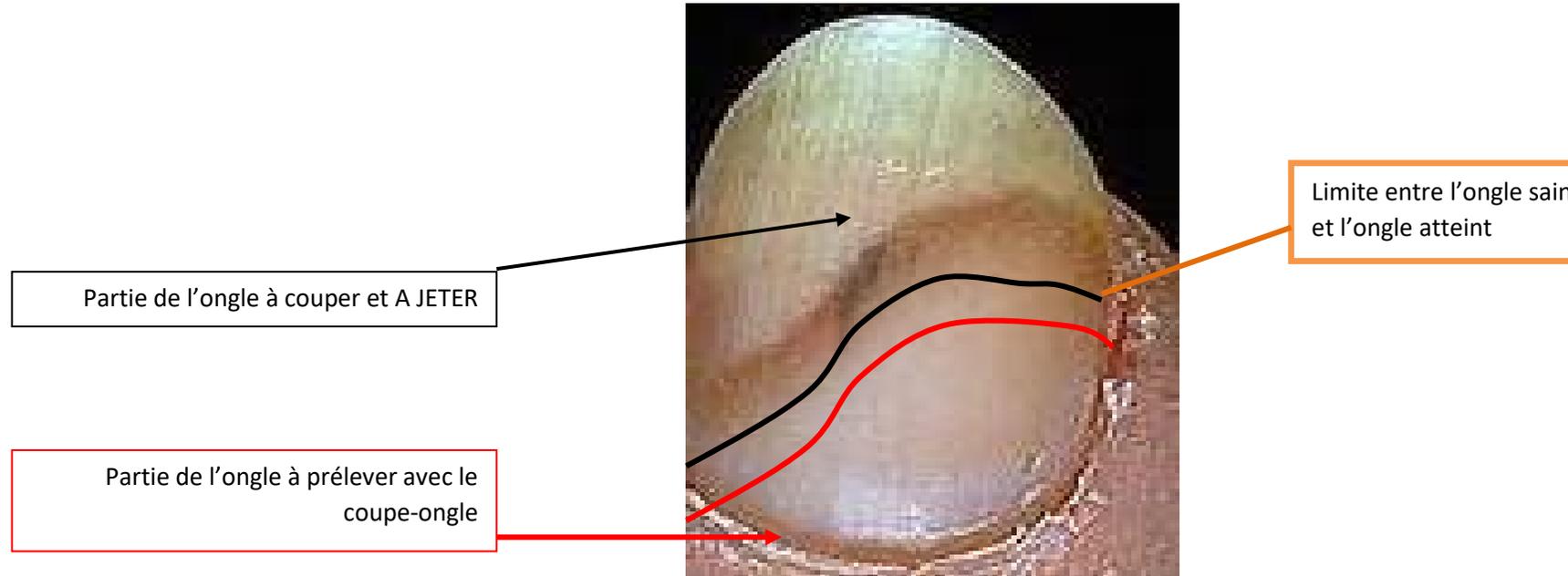
LOCALISATION	PRELEVEMENT / MATERIEL	PHOTOS	
<p>CUTANE EPIDERMIE (SQUAMES)</p>	<p>Grattage à la curette ou au vaccinostyle en périphérie de la lésion. Recueil de squames flacon stérile + ECOUVILLONNAGE avec écouvillon « sec » tige bois</p>		
<p>PLIS (INTERTRIGOS)</p>	<p>Grattage à la curette ou vaccinostyle en périphérie de la lésion et au fond du pli si l'aspect évoque une candidose. Recueil de squames flacon stérile + ECOUVILLONNAGE avec écouvillon « sec » tige bois</p>		
<p>SUSPICION DE PITYRIASIS VERSICOLOR</p>	<p>Grattage de la lésion à la curette ou au vaccinostyle et apposer un morceau de scotch transparent sur la lésion, puis le coller sur une lame porte-objet.  Le diagnostic de <i>Pityriasis versicolor</i> repose sur l'examen microscopique dû à la culture exigente de <i>Malassezia furfur</i>.</p>		



LOCALISATION	PRELEVEMENT / MATERIEL	PHOTOS	
CHEVEUX, POILS	<p>Arracher à l'aide d'une pince à épiler les fragments des cheveux qui se trouvent dans la zone d'alopecie en récupérant la RACINE.</p> <p>Grattage à la curette pour recueillir de squames ou des croûtes dans flacon stérile + ECOUVILLONNAGE après grattage avec écouvillon « sec » tige bois</p> <p>Noter la présence de grandes ou petites plaques d'alopecie.</p>		
BARBE (FOLLICULITE)	<p>Prélever des poils au sein de la réaction inflammatoire à l'aide d'une pince à épiler. Recueil dans flacon stérile. + ECOUVILLONNAGE de la zone ou pustules avec écouvillon « sec » tige bois</p>		



LOCALISATION	PRELEVEMENT	PHOTOS	
<p><b>ONGLES</b> (cf. schéma page suivante)</p>	<p>Couper toute la partie de l'ongle atteint et jeter ces gros morceaux d'ongles. Prélever à l'aide d'un coupe ongles entre la zone limite de l'ongle sain et malade. Couper des petits morceaux, si possible les poussières d'ongle en raclant la tablette interne de l'ongle. Recueillir dans flacon stérile <b>PAS D'ECOUVILLON</b></p>	<p>cf. agrandissement page suivante :</p> 	
<p><b>LEUCONYCHIE SUPERFICIELLE</b></p>	<p>Grattage superficielle des zones blanchâtres de l'ongle dans flacon stérile.  <b>PAS D'ECOUVILLON</b></p>		
<p><b>PERIONYXIS</b></p>	<p>Prélever à l'aide d'un écouvillon « sec » tige bois. Percer si besoin.</p>		



## 2. RECOMMANDATIONS OBLIGATOIRES

- Si la demande de mycologie est accompagnée d'une recherche bactériologique, **prélever un écouvillon e-swab en plus.**
- Le recueil des renseignements cliniques est primordial et **doit être tracé sur la fiche de renseignement spécifique (C2-MS-ENR / PRE 57)** scannée dans le dossier patient.
- Identifier le prélèvement à l'aide de l'étiquette MYCO. Si plusieurs éléments (squames dans flacon stérile, écouvillon tige bois) coller l'étiquette code-barrée sur l'écouvillon et l'étiquette MYCO sur le flacon.