



**Quelques conseils concernant les prélèvements sanguins et bactériologiques à l'étage et dans tous les centres de prélèvements (Athus, Arlon, Saint-Mard, Florenville) à l'attention des préleveurs**

***Tous les prélèvements doivent être réalisés en respectant les règles de bonnes pratiques d'hygiène liées aux soins. Ces règles sont valables quel que soit l'endroit où les soins sont prestés et quel que soit le type d'acte pratiqué.***

***L'hygiène des mains (tenue à manches courtes ; ongles courts-1 mm ou moins-, sans faux ongles, ni résine ; aucun bijou y compris montre ou alliance aux mains et aux poignets) et la désinfection hydroalcoolique des mains sont les piliers de la prévention de l'infection liée aux soins.***

***Tout patient est susceptible d'être porteur d'une infection transmissible. Chaque professionnel de la santé doit en être conscient dans sa pratique. Les équipements de protection individuelle (EPI) doivent être utilisés dans les situations à risques selon les recommandations du Comité d'Hygiène de l'hôpital.***

***Tout accident lié au prélèvement (accident d'exposition au sang et/ou liquide biologique) est une urgence médicale (cf procédure CSL)***



- ✚ Tout prélèvement doit être accompagné d'une prescription.
- ✚ Le laboratoire met à disposition du prescripteur des demandes d'analyses scannables « type » ou « simplifiées » disponibles au secrétariat. Il ne reste plus, au médecin, qu'à cocher les analyses voulues.
- ✚ Toutefois, le médecin prescripteur a la possibilité d'utiliser une prescription de son choix pour autant qu'il communique les informations minimales requises par la loi. Ces demandes non scannables sont encodées manuellement.
- ✚ La prescription doit contenir :
  - ❖ Date du prélèvement
  - ❖ Nom, prénom du patient
  - ❖ Date de naissance
  - ❖ Adresse du patient
  - ❖ Identification du prescripteur
- ✚ Les prélèvements doivent être identifiés avec le nom, prénom et date de naissance du patient
- ✚ Certains prélèvements sont un peu plus spécifiques. Si vous avez le moindre doute, téléphonez au labo au (06355)4600 / (06355)1911 pour avoir tous les renseignements.
- ✚ **Pour les urgences pédiatriques et consultations pédiatriques**, si prise de sang spéciale, prendre contact avec le labo et s'assurer en apportant les prélèvements que tout est en ordre au centre de tri du laboratoire avant le départ de l'enfant
- ✚ Ordre de prélèvement des tubes :
  - tube sec rouge
  - tube citrate bleu
  - tube hémato mauve
  - tube glycémie gris
- ✚ Concernant le garrot :
  - la stase due à celui-ci ne doit jamais dépasser une minute car elle provoque une hémococoncentration localisée due à l'augmentation de la filtration de la phase aqueuse à travers les parois des vaisseaux capillaires.
  - Si possible desserrer le garrot dès l'apparition du sang dans le tube, sans l'ôter totalement et si besoin pouvoir le resserrer à nouveau
- ✚ Après le prélèvement, des altérations de l'échantillon peuvent être induites par le délai ou les conditions de stockage.  
La rapidité du transport, un stockage limité et le respect des conditions de température optimale améliorent la qualité du résultat.  
En règle générale, conserver les prélèvements à température ambiante et les amener le plus rapidement possible au laboratoire pour les étages.



## Les analyses présentées par ordre sur le bon

### Hématologie : mauve /EDTA

- Mélanger délicatement le ou les tubes mauves par retournements successifs
- Si les résultats nécessitent une transfusion :  
il est impératif de prélever un tube mauve et de le descendre avec la demande A-FE-IMMU-004 complètement remplie

**La vitesse de sédimentation** ou **VS** est souvent ajoutée à la main (prendre un tube hémato en plus)

### Plaquettes sur citrate et hémato à chaud et à froid :

- Deux numéros doivent être encodés (un froid et un chaud)
- Préparez 2 tubes **hémato** et 2 tubes **citratés**
- Les deux premiers tubes mauves et bleus sont prélevés et gardés au chaud (bien identifier les tubes avec le nom du patient, sa date de naissance et précisé « chaud »)
- Les deux derniers tubes mauves et bleus sont prélevés et gardés à température ambiante (bien identifier les tubes avec le nom du patient, sa date de naissance et précisé « froid »)
- Le tout est à acheminé directement en hémato !!!

### Chimie hématologique : rouge/sec

- **Hémochromatose PCR** : un mauve EDTA en +

### Immuno – hématologie : un mauve EDTA

### Marqueurs leucocytaires :

- **Typage lympho (T, T4, T8, B, NK)** : un tube mauve ; s'il y a un hémato demandé, il n'est pas nécessaire de prendre un deuxième tube
- **Marqueurs selon rends. Cliniques** :
  - o ajouté à la main :
    - **CD34** : un tube mauve ; s'il y a un hémato demandé, il n'est pas nécessaire de prendre un deuxième tube
    - **TAB** : (sur rendez-vous avec Nicolas Hougardy) un tube mauve de préférence mais l'analyse peut se faire aussi sur un tube vert hépariné. Un tube suffit même si + TAB demandé, a donner en cytologie.



- **TIH ou HIT** : un tube sec (rouge) (pour tester l'efficacité au niveau des plaquettes) accompagné du médicament à tester, soit héparine et/ ou clexane (selon ce que reçoit le patient)
- **Clone PNH** : un tube mauve ; s'il y a un hémato demandé pas nécessaire de prendre un deuxième tube.

## Cellules souches :

**La collecte de cellules souches** est réalisée dans le service hôpital de jour de médecine ou le service d'oncologie

Demande spécifique sous la référence A-FE-BANQ-201

**Poche de cytophérèse** : prélèvement à apporter le plus tôt possible au laboratoire à remettre en main propre au personnel de cytologie / cytométrie.

Si le prélèvement est réalisé en dehors des heures de routine (8h30 à 16h30) donner le prélèvement aux technologues de gardes qui le conservent dans le frigo n°40 (banque de sang) et avertissent le biologiste de garde.

## Moelle osseuse:

**Cytologie et immunophénotypage** : prendre une seringue milieu SSPP- hépariné ou tube mauve

**Caryotype** : prendre un tube vert hépariné 10 ml

**Biologie moléculaire** : un tube mauve 10 ml

**Biopsie** : un pot de formol 4% Buffered

- prélèvement à apporter le plus tôt possible au laboratoire et le remettre en main propre au personnel de cytologie / cytométrie.
- Si le prélèvement est réalisé en dehors des heures de routine (8h30 à 16h30) donner le prélèvement aux technologues de gardes qui avertissent le biologiste de garde.

Prélèvement à conserver à température ambiante (**vital pour le tube vert hépariné !!**)

**Ganglion** : le prélèvement est réalisé au bloc chirurgical.

Demande spécifique A-FE-CYTO-002, (demande d'analyse pour biopsie ganglionnaire)

Le prélèvement doit être dans une compresse stérile imbibée d'eau physiologique dans un pot stérile couvercle blanc





Il doit être envoyé immédiatement au labo et remis en main propre au personnel de cytologie / cytométrie (**PAS DE TELETUBE- NE PAS DEPOSER DANS LE BAC DE L'ANAPATH NI AU SECRETARIAT**)

Si le prélèvement est réalisé en dehors des heures de routine (8h30 à 16h30) donner le prélèvement aux technologues de gardes qui avertissent le biologiste de garde

Le prélèvement additionné de RPMI est à conserver dans le frigo n° 11 (cyto)

## Hémostase : un tube bleu/ citrate

Concernant le tube citrate :

- Il faut remplir les tubes jusqu'à la marque et les mélanger délicatement par retournements successifs (citrate à l'intérieur). Pour la **pédiatrie** (ne pas le remplir plus haut que le trait)
- **Idéalement, il ne faudrait prélever le sang dans le tube citrate qu'après avoir rempli un tube sans additif (rouge), voire un premier citrate.** Faute de quoi la cascade de la coagulation est activée par la thromboplastine tissulaire et peut conduire à des erreurs dans les mesures effectuées sur ces tubes. Ceci est très important pour un bilan d'hémostase.

Si facteur von Willebrand, Protéine S, Protéine C, AT3 sont demandés en plus d'une coagulation normale (fibrinogène, quick, céphaline ou thrombine, d-dimères) : 3 tubes bleus en plus.

**Analyses ajoutées à la main :**

- **Lyse euglobuline** : un tube citrate bleu à mettre dans un gel froid et prévenir l'hématologie (prélevé seulement à Arlon !)
- **Agrégation plaquettaire** un tube citrate bleu prélevé sans garrot (analyse à réaliser sous les 5 h, PAS DE PRELEVEMENTS DANS L'APRES MIDI **Si facteur II ou facteur V** en plus : un EDTA/mauve en plus (prélevé seulement à Arlon !)
- **Si mutation gène MTHFR** : un EDTA/ mauve en plus

**Temps de saignement** : test ajouté à la main sur la demande ; ce test n'est fait qu'au laboratoire ou dans les différents centres de prélèvements (Athus, Saint-Mard, Florenville). Il doit être prescrit par un hématologue, oncologue, gynécologue ou un anesthésiste. En cas de doute, prendre contact avec le biologiste de garde.



## Chimie du sang : un tube sec/ rouge

✚ Concernant le tube sec rouge :

- ne pas faire pomper avec la main,
- le tube ne doit pas se remplir trop doucement
- le mélanger

Ces deux problèmes provoquent une hémolyse du sang et peuvent interférer sur le résultat de la kaliémie (augmentation du taux de K+), paramètre critique en cardiologie et néphrologie.

Tous les tubes secs sont centrifugés dans les différents sites de prélèvements (Athus, Saint-Mard et Florenville) pour éviter l'hémolyse et donc un résultat non adéquat du K+

- Attention **glycémie et ac lactique** : un tube gris (trop souvent oublié !!!)
- **Ammoniaque (NH3)** : un EDTA/mauve sur glace (gel froid ou bain de glaçons) à descendre le plus rapidement possible au labo (se fait dans les centres de prélèvements d'Arlon, Saint Mard et Athus ou sur un prélèvement réalisé en unité de soins)
- Gazométrie : bien connecter pour éviter qu'il y ait plein de sang dans le sachet
- **Pour la pédiatrie** : si bilirubine demandée en plus d'une prise de sang, envelopper tous les tubes secs pédiatriques dans du papier aluminium (dégradation de la bilirubine par la lumière) car ils sont tous rassemblés dans un grand tube sec au laboratoire.

**Enzymologie** : tube sérum/rouge

**Marqueurs cardiaques** : tube sérum/rouge

**Profil protéique** : tube sérum/rouge

**Profil lipidique** : tube sérum/rouge

**Profil glycémique** : tube gris pour la glycémie/tube sérum rouge pour insuline

- HGPO : test
- **Profil glycémique 4 points** : 8 h à jeun, 11 h, 14 h et 16h45 à Arlon, Athus et Florenville peuvent commencer et envoyer les patients à Arlon pour les points 2, 3 et 4 si le patient accepte, pour Virton, il se fait seulement le mercredi en 3 points (8h, 11h et 15h) ou en 4 points (avant 8h, 10h, avant 12h et 15h).
- **Si Hémoglobine glycosylée** : un EDTA / mauve **en plus de l'hémato**



**Monitoring thérapeutique** : un tube sérum/rouge

- **Ciclosporine / sirolimus/ tacrolimus** : EDTA/mauve (**tube en plus de l'hémato**)
- **Théophylline** : un tube hépariné (vert)

**Malabsorption** : un tube sérum/rouge

**Métaux** : **Cuivre, Zinc, Sélénium, Aluminium** un tube hépariné (vert) (plasma hépariné congelé)

**Cobalt, Chrome, Plomb, Mercure** un autre tube hépariné (vert) (sang complet)

**Exploration thyroïdienne** : un tube sérum/rouge

- Test TRH : NE SE REALISE PLUS, L'AMPOULE N'ETANT PLUS PRODUITE.

**Exploration surrénalienne** : un tube sérum/rouge

- **ACTH** : un EDTA **sur glace** en plus si déjà hémato
- **Rénine** : un EDTA en plus (température ambiante)
- **Catécholamine** : test se fait uniquement au laboratoire d'Arlon

**Bilan phosphocalcique** : un tube sérum/rouge

**Marqueurs tumoraux** : un tube sérum/rouge

**Test rhumatismaux** : un tube sérum/rouge

- **HLA B27** : un tube mauve EDTA
- **Cryoglobulines** : prélèvement au laboratoire à Arlon et laboratoire clinique de Saint-Mard (prélever un tube sec avec une aiguille stockés tout deux dans une étuve à 37°) ; faire descendre le patient si celui-ci est hospitalisé.

**Auto immunité** : un tube sérum/rouge

**Toxicologie** :

- **Éthanol** : un tube gris et prévenir le tri
- **COHb** : un mauve héparine vert
- **Osmolarité** : un tube sérum/rouge



**Clinique Saint  
Joseph**  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

**Conseils pour  
prélèvements sanguins et  
microbiologiques**

**A-SP-PREL-034**  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



**Hormonologie sexuelle** : un tube sérum/rouge

**Suivi de la grossesse** :

- **O Sullivan** : HGPO pour femme enceinte (prescrit par médecin extérieur à Vivalia)
- **HGPO pour femme enceinte** (prescripteurs VIVALIA : Arlon, Marche, Libramont, Bastogne)



## VERSO/ prendre un ou deux tubes serum/rouges en plus quand beaucoup d'analyses demandées sur ce verso

**Sérologie bactérienne** : tube sérum/rouge

Attention dans les nouvelles demandes pour LIS, **la légionella** est reprise dans cette catégorie mais en fait cela se fait sur urine

**Sérologie parasitaire** : tube sérum/rouge

**Sérologie virale** : tube sérum/rouge

### Épreuves dynamiques

- **Test TRH** ne se réalise plus
- **Test TRH** (prolactine) ne se réalise plus
- **Test LH RH**(LH) ne se réalise plus
- **Test HRF** ( gonadoréline) ne se réalise plus
- **Test à l'ACTH** (demander ampoule de synacthen à la pharmacie/ ou en stock dans le frigo n°60 du tri) se réalise vers 8 h
- **Test HOMA** (ne se fait qu'à Arlon, Saint Mard et Florenville) et dans l'étage d'endocrinologie

### Examen des urines

**Pot couvercle jaune** (vérifier la bonne fermeture du pot avant de l'envoyer au télétube !!) voir déroulement doc page 19/20 « **LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES** »

### Collection des urines de 24 h

- Donner un pot pour débit de 24H

### Urines acidifiées de 24 h

- Donner un pot pour débit de 24 h avec de l'acide (étiquette indicative)



**Allergologie** : un tube sérum/rouge en plus

### Examen des selles :

**Pot couvercle bleu** voir doc page 30/31 «**LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES** »

### Bactériologie

- Frottis bleu voir doc ci- dessous «**LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES** »

### Hémocultures :

- voir doc ci- dessous «**LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES** » à partir de la page 21 à 29

### Hygiène hospitalière :

- voir doc ci- dessous «**LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES** »  
(A-SP-PREL-009 : prélèvements MRSA)  
Réalisé dans tous les services (nez gorge pli inguinal) et dans les différents centres de prélèvements (nez, gorge)

### Bactério uro génitale

- Frottis donné par la patiente

### Antigènes viraux

- Panel grippe : voir doc ci- dessous «**LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES** » page 12 (frottis chlamydia homme)

### Recherche par PCR

- **HCV** : charge virale / génotype : un petit EDTA 4ml
- **HBV** : un petit EDTA 4ml



**Clinique Saint Joseph**  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

**A-SP-PREL-034**  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



- **HIV charge virale** : 2 grands EDTA 9 ml
- **CMV** : un petit EDTA 4 ml

# LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES

## RECOMMANDATIONS GENERALES

- Prélever avant le début de l'antibiothérapie si possible, sinon prévenir le laboratoire de l'antibiothérapie en cours.
- Fournir les renseignements cliniques.
- Préciser au mieux la demande d'examen: demande explicite pour la recherche d'agents infectieux particuliers, nature et localisation précise de l'échantillon.
- Si plusieurs échantillons, numéroter et identifier précisément les échantillons (sur flacons / écouvillons et sur le bon de demande).
- Réalisation du prélèvement:
  - Se désinfecter les mains (solution hydro-alcoolique)
  - Mettre des gants à usage unique (non stériles ou stériles en fonction du prélèvement).
  - Porter un masque à usage unique si risque d'inhalation d'agents pathogènes.
  - Prélever en faisant tourner l'écouvillon pour charger toute la surface
  - Pour l'utilisation d'écouvillon avec un milieu liquide (bouchon rouge, MRSA) cfr doc A-SP- PREL-009
  - Utilisation d'un frottis sec (sans milieu de transport) ; replacer l'écouvillon dans son étui d'origine et acheminement urgent au laboratoire

**Remarque:** Les prélèvements seront mis en culture avec une réserve concernant l'interprétation des résultats ou ne seront pas effectués si le biologiste estime que la culture n'est pas interprétable:

- Les prélèvements sont non conformes :
  - Ex : urines acheminées au labo dans un pot non stérile
  - Fermeture non hermétique des échantillons



## Echantillons des voies respiratoires inférieures

### Secrétions broncho- pulmonaires :

#### Définition

- Recueil des sécrétions en vue d'un examen cyto bactériologique soit :
  - Par expectoration spontanée (par kiné, recommandé)
  - Par aspiration endotrachéale (AET)
  - Lors d'une fibroscopie



Pot pour expectoration emballé stérilement

#### Indications :

- Diagnostic des surinfections de bronchite chronique et gène responsable de pneumopathie
- Diagnostic des infections à mycobactérie (BK) et des infections chez les patients atteints de mucoviscidose



Pour aspiration par sonde d'intubation

#### Technique :

- 1) Spontanée et si possible avec l'aide d'un kiné (recommandé)

Le matin à jeun avant traitement ATB

Après rinçage de la bouche à l'eau stérile, et lavage bucco dentaire si possible afin de limiter la contamination oro-pharyngée

Après une expiration forcée pour faciliter l'expectoration (éviter les crachats)

Recueillir dans **un pot couvercle rouge emballé stérile**

La quantité du prélèvement conditionne la qualité de l'analyse et des résultats donc attention à la contamination par la flore salivaire

- 2) AET : aspiration par sonde d'intubation ou trachéotomie
- 3) Par fibroscopie (acte médical) LAV : **mettre tout dans un même sachet (document et liquide total du lavage) si anapath mette le liquide pur : le laboratoire techniquera la sous-traitance.**



## PRELEVEMENTS DE LA SPHERE ORL

### Gorge / bouche



Frottis rose 1 branche ↑



Frottis MRSA 3 branches ↑



ou sec (bouchon orange) ↑

#### Indications :

- Prélèvement buccal pour examen mycologique
- Prélèvement buccal pour examen virologique (RSV)
- Prélèvement de gorge pour examen bactériologique (strepto A, angine de Vincent, Arcanobacterium haemolyticum)
- MRSA



### Technique :

#### Mycologique : (frottis de bouche)

Prélever au niveau de la face interne des lèvres et des joues, du frein de la langue, du palais, des faces externes et internes des gencives (au niveau des collets) et de la langue.

#### **Écouvillon rouge avec une seule tige**

#### Virologique

Prélever à la périphérie des lésions érosives. Si présence de vésicules, presser avec l'écouvillon pour recueillir les sérosités.

#### **Écouvillon sec (orange)**

#### Bactériologique :

Si besoin, s'aider d'un abaisse-langue. Demander au patient de dire "Aaaaaa".

Prélever sur les amygdales au niveau des zones inflammatoires ou nécrotiques.

Eviter de toucher la langue ou la luette.

#### **Écouvillon rouge avec une seule tige**

1. MRSA : cfr doc A-SP-PREL-009

#### **Écouvillon rose MRSA 3 tiges avec milieu de transport liquide d'Amies**

Délai de réalisation 24 h à 72 h

Transmission dans les 2 à 4 h à température ambiante, sinon dans les 24 h à 4°

## Nez

### Indications :

1. Prélèvement nasal pour recherche de portage bactérien (S.aureus)
2. Prélèvement naso-pharyngé pour recherche de VRS, PCR grippe ou coqueluche
3. Prélèvement de pus de sinus
4. MRSA
5. Prélèvement nasopharyngé pour SARS-COV-2 et autres coronavirus



**Technique** selon type ou indication de recherche:

1. Frotter l'écouvillon au niveau de la partie antérieure des deux fosses nasales.  
Utiliser un seul **écouvillon rouge avec une seule tige**
2. Prélèvement avec **écouvillon chlamydia homme** (plutôt chez adulte)

Soit :

Patient assis. Introduire doucement l'écouvillon horizontalement (d'avant vers arrière) dans une narine, en le faisant tourner sur lui-même, sur quelques centimètres pour atteindre la paroi post du pharynx.



Ou

- Injecter quelques ml de sérum physiologique par une narine, puis immédiatement recueillir les sécrétions pharyngées dans le flacon stérile en demandant au patient de se moucher en tenant le flacon sous son nez ou utiliser aussi un mouche-nez
- Chez le petit enfant utiliser un mouche-nez

3. **Prélèvement réalisé par médecin habilité**

**Écouvillon rouge avec une seule tige** ou **flacon piège pour aspiration ou Flacon stérile bouchon rouge**

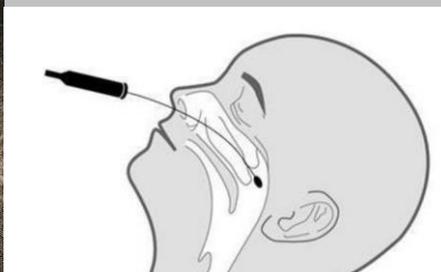
Frotter à l'extérieur de chaque côté des ailes du nez et dans le nez, avec un **Écouvillon blanc MRSA 3 tiges avec milieu de transport liquide d'Amies**. (Ouvrir le tube contenant le milieu de transport liquide, y plonger l'écouvillon puis le casser en appuyant la tige sur le bord du tube (écouvillon sécable) Bien reboucher le tube avec le fragment de l'écouvillon à l'intérieur.)

4. Cfr doc : A-SP-PREL-009  
**Écouvillon blanc MRSA 3 tiges avec milieu de transport liquide d'Amies**

Transmission dans les 4 h à température ambiante, sinon dans les 24 h à 4°  
Délai de réalisation 24 h à 72 h

**5. Écouvillon blanc sécable + tube orange avec milieu de transport liquide.**

Le patient se positionne la tête légèrement en arrière, introduire l'écouvillon jusque dans la fosse nasopharyngée soit d'au moins 6-7 cm (cf schéma). Une fois cet emplacement atteint, frotter puis retirer l'écouvillon et le casser dans le tube orange prévu à cet effet. Cet acte est assez désagréable pour le patient.





**Clinique Saint  
Joseph**  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

**Conseils pour  
prélèvements sanguins et  
microbiologiques**

**A-SP-PREL-034**  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



Œil

**Indications :**

1. Prélèvement conjonctival pour examen bactériologique
2. Prélèvement conjonctival pour examen virologique ou mycologique
3. Prélèvement conjonctival pour recherche de Chlamydiae
4. Recherche d'acanthamibes : (le noter sur la demande)
  - Prélèvement de cornée,
  - Liquide de lentilles,
  - Lentilles
5. Prélèvement de cornée - ponction de chambre



**Techniques** selon type ou indication de recherche:

Pas de maquillage, pas d'instillation de collyre, pas de pommade ophtalmique 48 h avant et hors de toute antibiothérapie locale

1. Prélever les sécrétions ou le pus par frottis conjonctival et dans l'angle interne de l'œil sans toucher la peau, avec **écouvillon rouge avec une seule tige**
2. Prélever les sécrétions lacrymales dans l'angle interne de l'œil, avec **écouvillon rouge avec une seule tige**
3. Grattage conjonctival des paupières supérieure et inférieure après retournement, avec **frottis avec une tige ESwab contenant un milieu de transport liquide d'Amies. (= frottis rouge 1 tige)**. Ouvrir le tube contenant le milieu de transport liquide, y plonger l'écouvillon puis le casser en appuyant la tige sur le bord du tube (écouvillon sécable). Bien reboucher le tube avec le fragment de l'écouvillon à l'intérieur.)

4- Cornée : Grattage cornéen déposé sur **écouvillon sec orange**

- lentilles et liquide de lentilles : envoyer les lentilles dans un **pot stérile à couvercle rouge**, le boîtier et les solutions d'entretien utilisés pour les lentilles de contact

1. **Prélèvement réalisé par médecin habilité et acheminement urgent au laboratoire +++**

Transmission dans les 4 h à température ambiante, sinon dans les 24 h à 4°

Délai de réalisation 24 h à 72 h

## Oreille

**Indications :**

1. Prélèvement auriculaire pour examen bactériologique ou mycologique
2. Prélèvement de pus de paracentèse



Clinique Saint  
Joseph  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

A-SP-PREL-034  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



# LES PRELEVEMENTS POUR MYCOLOGIE / PARASITOLOGIE

## PRELEVEMENTS DE PEAU

### Indications :

Prélèvement de peau pour examen  
mycologique

### Technique :

#### Prélèvement réalisé par médecin habilité.

En cas de lésions multiples, les échantillons biologiques d'origine différente doivent être nettement individualisés.

Matériel chirurgical particulier stérile et en bon état: curette de Brocq fenêtrée, scalpel mousse ou vaccinostyle, ciseaux fins, pince à épiler, etc.

- Prélever au minimum une vingtaine de squames (ou plus si possible), au-dessus **du flacon stérile (couvercle rouge)**, avec un scalpel mousse ou une curette, sur toute la surface d'une lésion dyschromique (*macules, papules, pustules, vésicules, bulles,*) en périphérie des plis de la peau humide (*les surfaces inframammaires, axillaires, inguinales, interglutéales, périnéales, interdigitales, la commissure des lèvres, ou les plis de peau redondante chez les personnes obèses*) sur le relief érythémato-vésiculo-squameux en périphérie d'une lésion circinée (*le centre est en voie de guérison*), sur les faces latérales macérées des orteils, etc.

- Prélever au moins une quinzaine de poils cassés courts, prélevés à la pince à épiler, au besoin en pinçant les squames qui les engluent.

Note : Prélèvement envoyé en sous-traitance



Clinique Saint  
Joseph  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

A-SP-PREL-034  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



## PRELEVEMENTS D'ONGLES

### Indications :

Prélèvement de peau pour examen mycologique

### Technique :

#### Prélèvement réalisé par médecin habilité.

En cas de lésions cutanées associées (fréquemment, un intertrigo interdigitaux-plantaire), les échantillons biologiques doivent être nettement individualisés, en terminant par le prélèvement unguéal.

Prélever un maximum de fragments d'ongle et de matière sous-unguéale, recueillis dans **un flacon stérile couvercle rouge** à l'aide d'une curette et/ou d'un scalpel au niveau d'une lésion proximale de candidose, jusqu'à la limite de décollement de la tablette en cas de dermatophytose (*infections de la peau ou des phanères dues à des champignons microscopiques ...*) sous-unguéale, par grattage des zones superficielles de leuconychie (*modification de la couleur des ongles*) ou sous le repli proximal en cas de paronychie (*inflammation des tissus mous qui entourent l'ongle*)

Il convient d'insister sur le fait que, pour ces types de prélèvements, l'**écouvillon** ne doit en aucun cas être utilisé seul mais doit toujours venir, préalablement humecté de liquide physiologique, en complément du recueil de fragments d'ongle et de matière sous-unguéale (pus d'un péri-onyxis *qui touche la peau située de part et d'autre de l'ongle. Cette partie s'infecte, ce qui provoque une inflammation de la zone*).

Note : prélèvement envoyé en sous-traitance



**Clinique Saint  
Joseph**  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

**Conseils pour  
prélèvements sanguins et  
microbiologiques**

**A-SP-PREL-034**

Version : 13

Applicable le : 30-11-2022





Clinique Saint  
Joseph  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

A-SP-PREL-034  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



## PRELEVEMENTS DE CHEVEUX

### Indications :

Prélèvement de cheveux, cuir chevelu, squames... pour examen mycologique

### Technique :

#### Prélèvement réalisé par médecin habilité.

- Prélever avec un scalpel mousse un maximum de squames au-dessus d'un **pot stérile à couvercle rouge** sur toute la surface des zones squameuses lors d'une suspicion de pityriasis capitis (mycose du cuir chevelu), au moins une quinzaine de cheveux courts prélevés à la pince à épiler sur les plaques d'alopecie ou les placards inflammatoires, au besoin en pinçant les squames qui les engluent (teigne trichophytique (variété de teigne)), le contenu des godets, exprimé à la curette, en cas d'éventuel favus (teigne).

- Pour ces types de prélèvements, l'utilisation de l'écouvillon (préalablement humecté de quelques gouttes de liquide physiologique stérile) ne se justifie que pour humidifier et décoller préalablement les croûtes recouvrant les plaques d'une teigne trichophytique et pour recueillir, après prélèvement à la pince à épiler, les squames restées collées sur le cuir chevelu ou la gouttelette de pus qui sourd par l'ostium des cheveux prélevés ; l'écouvillon ne doit en aucun cas être utilisé seul.

Note : Prélèvement envoyé en sous-traitance



## LES RECUEILS D'URINES

### Indications :

Analyse micro biologique la plus fréquemment réalisée .....  
infection la plus fréquente !!!

- Permet de faire un diagnostic biologique d'infection urinaire
- D'isoler et d'identifier les ou les micros organismes responsables
- Déterminer leur sensibilité aux anti-infectieux et d'adapter le traitement



### Technique :

#### En dehors de toute antibiothérapie

Mode de recueil (le signaler sur la demande) dans **un pot couvercle jaune**

- Patient continent voir déroulement document page 20 (pour les femmes indiquer si période menstruelle)
- Patient avec sonde à demeure :
  - Recueillir les urines par ponction après désinfection sur le site spécifique du dispositif de sonde.
  - Ce qu'il ne faut pas faire :
    - Prélever dans le sac collecteur
    - Rompre le système clos en déconnectant la sonde du sac pour prélever l'urine
- Patient incontinent :

Chez la femme : Sondage aller/ retour (utiliser sonde de petit calibre)

Chez l'homme : Afin d'éviter le risque de prostatite lié au sondage, préférer le collecteur pénien propre
- Nourrisson et jeune enfant :
  - En cas de miction volontaire : privilégier le prélèvement d'urine au milieu du jet après désinfection soigneuse de la vulve, du prépuce.
  - Collecteur d'urine (enfant de moins de 3 ans) : voir doc page 21
- Urétérostomie :

Après nettoyage soigneux de la stomie, mettre en place un collecteur stérile et procéder comme pour le nourrisson
- Néphrostomie :

Obtenir de l'urine du rein gauche et droit

Délai de transmission : dans les 2 h t° ambiante, dans les 24 h si conservation à 4°

Délai de réalisation : 24 à 48 h



**Clinique Saint  
Joseph**  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

**Conseils pour  
prélèvements sanguins et  
microbiologiques**

**A-SP-PREL-034**  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



**« Consignes pour un prélèvement d'urine à destination des patients »**

Procurez-vous un kit (un pot à couvercle jaune et un gant jetable) dans un de nos centres de prélèvements (Athus, Arlon, Florenville, Saint Mard clinique) ou dans les services d'hospitalisation

- I. Lavez-vous les mains
- II. Mettez le gant jetable pour maintenir le pot
- III. Préparez le pot en dévissant le couvercle (**ne pas ôter l'autocollant au-dessus**)
- IV. Urinez le premier jet dans la toilette puis continuez dans le pot
- V. Revissez le couvercle, jetez votre gant et lavez-vous les mains



## **Mise en place d'un urinocol pour récolter urine chez enfants incontinents**



- 1. Se laver** soigneusement les mains
- Fermer les deux bouchons à l'extrémité de la poche
- Poser le collecteur à usage unique après une **désinfection soignée avec Chlorhexidine aqueuse ou un lavage au savon** de la vulve, du méat urinaire chez la petite fille ou du gland et du prépuce chez le garçon.  
Pour une fille, plier la poche en deux, dans la longueur, approcher la partie basse de l'adhésif entre la vulve et l'anus, la coller, puis terminer de la poser en remontant vers le pubis.  
Pour un garçon, passer le pénis dans la partie circulaire.  
Masser doucement la partie adhésive de la poche pour garantir une bonne adhérence sur toute la surface
- Bien laisser sécher avant la pose. Voir schéma doc ci-dessous
- 4. La poche est posée** de préférence par le laboratoire, ou par les parents après informations orales ou par document ci-joint.
- 5. Coller le collecteur** en prenant soin de vérifier que l'urine pourra bien s'écouler dans la poche
- 6. Surveiller l'arrivée des urines** à intervalles réguliers
- Le collecteur doit être **remplacé toutes les heures** si l'enfant n'a pas uriné. Si le collecteur est souillé par des matières fécales, recommencer l'opération.
- Une fois le prélèvement réalisé, **transvasez dans le pot reçu au laboratoire**
- Identifier le flacon avec le nom de l'enfant, prénom et date de naissance, et, très important, l'heure du prélèvement.



- 1**
- Se laver très soigneusement les mains.
  - Installer l'enfant sur le dos, les jambes écartées, comme pour lui mettre une couche.
  - Nettoyer soigneusement la zone uro-génitale à l'eau et au savon neutre. Un antiseptique peut être utilisé sur prescription médicale. Bien sécher la peau, qui ne doit pas être recouverte de poudre ou de crème et ne présenter aucune irritation.
  - Détacher et jeter la découpe amovible centrale.
  - Retirer doucement et complètement le papier protecteur de l'adhésif, en faisant attention à ne pas toucher l'intérieur de la poche.



- 2**
- Pour une fille, plier la poche en deux, dans la longueur, selon les pointillés.
  - Approcher d'abord la partie basse de l'adhésif au niveau du périnée, la coller, puis terminer de la poser en remontant vers le pubis.



- 3**
- La poche doit recouvrir l'orifice urinaire de l'enfant. Pour une fille (à gauche), placer la partie évidée sur l'ensemble de la zone uro-génitale. Pour un garçon (à droite), passer le pénis dans la partie circulaire évidée.



- 4**
- Après la pose, masser doucement la partie adhésive de la poche pour garantir une bonne adhérence sur toute la surface. Pour une fille, insister sur les plis pour éviter les fuites.
- ⚠** Le temps de pose ne doit pas excéder 30 minutes pour éviter tout risque de contamination des urines et de faux positifs. Si l'enfant n'urine pas dans ce laps de temps, si la poche est souillée ou partiellement décollée, en placer une nouvelle.

Choisir le modèle selon le sexe de l'enfant : les découpes sont en effet adaptées à la forme anatomique des filles (*ci-dessous à gauche*) ou des garçons (*ci-dessous à droite*).



**⚠** Les poches standard sont destinées aux enfants à partir de 2,5 kg. En deçà, il existe d'autres modèles (Prématuré standard, Prématuré mini).

#### ET APRÈS ?

- Soulever un coin de la partie adhésive et détacher délicatement la poche. Une compresse imbibée d'eau et de savon peut être utilisée pour un décollement encore moins agressif.
- Coller l'adhésif face contre face pour assurer l'étanchéité du prélèvement (renforcer éventuellement avec un sparadrap). Noter l'heure de recueil sur la poche.
- Transmettre les urines au laboratoire dans les deux heures qui suivent le recueil. En cas d'impossibilité, stocker la poche fermée au réfrigérateur sans excéder douze heures.

Conception **Anne-Laure Mercier**  
Réalisation **Pascal Marseaud**

Source : B. Braun Medical



Clinique Saint  
Joseph  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

A-SP-PREL-034  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



# HEMOCULTURES

## DONNEES THEORIQUES

- **Indications** : Hyperthermie  $>38^{\circ}\text{C}$  ou Hypothermie  $<36.5^{\circ}\text{C}$  ou frissons (tremblement inégal et irrégulier accompagné d'une sensation de froid pouvant témoigner d'une décharge bactérienne)
- **Moment du prélèvement** : De préférence pendant la phase ascendante d'une bouffée fébrile ( $>38^{\circ}\text{C}$ ). Les prélèvements sont réalisés de préférence avant la mise en route d'une antibiothérapie. Si le patient est en traitement, le médecin peut prescrire une fenêtre thérapeutique en arrêtant l'administration d'antibiotiques pendant quelques jours pour permettre la mise en évidence du germe. La répétition des prélèvements dépend du tableau clinique, en général entre 10 et 20 minutes sauf avis médical. Des sites de ponction indépendants peuvent être nécessaires. Ainsi le prélèvement via un cathéter doit toujours être évité sauf si on suspecte une bactériémie/septicémie associée au cathéter ; dans ce cas un prélèvement supplémentaire est réalisé par une nouvelle ponction veineuse. Un seul prélèvement par un cathéter déjà en place est rarement fiable.  
Il faut préciser le site de ponction pour chaque paire d'hémoculture sur le bon de laboratoire.
- **Asepsie** : condition essentielle pour éviter un résultat « faussement positif » suite à la contamination du prélèvement par des germes cutanés. Une double désinfection avec une solution alcoolique est toujours recommandée (isobétadine alcool).
- **Germes à croissance « lente » ou « difficile »** : certains pathogènes ont des exigences de culture particulière. Il est donc important de prélever les flacons par paire (flacon aérobie et flacon anaérobie). Cependant, en pédiatrie, on utilise un seul flacon adapté au faible volume prélevé.  
**Si on suspecte une endocardite**, il est important de prélever sur plusieurs jours et de le notifier sur la demande d'examen car le temps standard d'incubation doit être adapté au laboratoire en fonction des germes spécifiques recherchés.



## RECOMMANDATIONS GENERALES

Prélever avant le début de l'antibiothérapie si possible, sinon prévenir le laboratoire de l'antibiothérapie en cours.

Fournir les renseignements cliniques.

Préciser au mieux la demande d'examen: demande explicite pour la recherche d'agents infectieux particuliers, nature et localisation précise de l'échantillon.

Si plusieurs échantillons, numéroter et identifier précisément les échantillons (sur flacons / écouvillons et sur le bon de demande).

Indiquer sur le flacon si le prélèvement est réalisé par voie périphérique ou par cathéter.

**ATTENTION: Une quantité trop faible ou trop importante de sang fausse le résultat.**

- **Pour adultes :** (Déroulement ci-dessous)



- **Pour enfants :** idem adulte mais un seul flacon



- Délai de transmission : t° ambiante, le plus rapidement possible pour optimiser le résultat
- Délai de réalisation : 5 à 7 jours (sauf si suspicion d'endocardite 25 jours ; à préciser sur la demande)

Les hémocultures sont réalisées en hospitalisation, aux urgences et dans tous les centres de prélèvements des CSL.



**Clinique Saint  
Joseph**  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## **Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques**

**A-SP-PREL-034**  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



# **Prélèvements hémocultures**

## **1. Objectif**

- Les hémocultures prélevées chez patients sont incubées dans un incubateur au laboratoire. Cet appareil est conçu pour détecter sur base d'algorithmes la croissance bactérienne au sein des flacons d'hémoculture.
- La détection des cultures positives est basée sur la mesure des changements de pression dans le flacon (dus à la consommation et la production de gaz par les microorganismes)

## **2. Domaine d'application**

- Les flacons d'hémocultures doivent être utilisés pour la recherche d'infections bactériennes ou fongiques dans le sang ou les liquides biologiques normalement stériles.

## **3. Responsabilités**

- Cette procédure s'applique à toute personne habilitée à faire un prélèvement chez un patient

## **4. Mesures de sécurité**

- Les flacons d'hémocultures doivent être entreposés dans un milieu frais et sec, à l'abri de la lumière. Une rotation des flacons est assurée de manière à ce que les flacons soient utilisés avant la date d'expiration inscrite sur chacun d'eux.
- Avant l'utilisation des flacons d'hémocultures, il convient de les examiner pour vérifier s'ils sont endommagés ou présentent des signes de détérioration.



- Occasionnellement, le goulot du flacon peut être fissuré et donc se briser quand la capsule de protection est enlevée ou pendant les manipulations. De plus, un flacon peut ne pas être bien bouché. Il ne faut pas utiliser un flacon non intact ou un flacon dont le milieu est trouble, décoloré, foncé.
- Ne pas utiliser de flacon contenant un milieu présentant un trouble, un détecteur (culot) coloré en jaune ou une pression gazeuse excessive (septum gonflé), car cela témoigne d'une possible contamination.

## 5. Échantillons

### 5.1 Echantillons requis

- Sang ou liquide biologique normalement stérile

Voir Tableau I pour le choix des flacons d'hémoculture ci-dessous page 31

- Nombre d'hémocultures à prélever :

Il est préférable de toujours faire un minimum de deux séries d'hémocultures (trois est le nombre conseillé dans l'institution), plus particulièrement chez les patients porteurs de cathéters centraux ou de matériel ou corps étrangers (ex : vis, tige, prothèse valvulaire...).

Avec une seule hémoculture, le faible volume prélevé diminue la sensibilité du test ; de plus, l'interprétation du résultat est plus difficile, en ce qui concerne la distinction entre les vraies bactériémies par rapport aux contaminations.

Quoi que souhaitable, le prélèvement multiple d'hémocultures est parfois impossible chez le tout petit. On devrait alors s'en tenir à un seul flacon, en optimisant le volume de sang recueilli.

- Délai entre les prélèvements :

Lorsque la situation clinique demande l'introduction d'une antibiothérapie d'urgence, il est recommandé de prélever les hémocultures sans délai entre chaque prélèvement. Toutefois, les hémocultures doivent être prélevées à des sites de prélèvement différents. On estime le délai entre chaque paire d'hémocultures de 10 à 20 min.

- Type de flacon à utiliser :



La recherche de bactéries aérobies doit être incluse dans tous les cas (flacon aérobie vert), le flacon anaérobie (flacon anaérobie pourpre) peut être optionnel selon la prescription médicale.

Ensemencer toujours en premier le bouillon de culture du flacon aérobie, puis le flacon anaérobie.

## 5.2 Critères d'acceptabilité

- Les hémocultures sont prélevées de préférence avant de débuter ou de modifier l'antibiothérapie ou au moment le plus éloigné possible de la dernière dose d'antibiotique. Les antibiotiques en cours doivent être mentionnés sur la requête.
- Il est préférable de prélever le sang via une ponction veineuse plutôt que via un cathéter veineux pour diminuer le risque de contamination.
- Les liquides biologiques normalement stériles (amniotique, articulaire, péritonéal, pleural, péricardique...) peuvent être ensemencés directement au chevet du patient dans les flacons d'hémoculture en respectant le volume et le flacon recommandé. On recommande d'utiliser le flacon pédiatrique en ne dépassant pas le volume maximum à prélever.

## 5.3 Critères de rejet

- Échantillon de sang prélevé dans un flacon brisé, contaminé, ou dont la date de péremption est expirée.
- Si une erreur d'identification de l'échantillon est notée à la réception au laboratoire, l'infirmière qui a prélevé l'hémoculture sera consultée pour faire la correction au laboratoire ; à défaut de quoi le prélèvement sera rejeté.

## 6. Méthodologie

### 6.1 Matériel :

- Flacon d'hémoculture (trois fois deux : 3 flacons anaérobies et 3 flacons aérobies)
- Les flacons sont disponibles dans les étages ou au magasin du laboratoire.
- Une demande d'analyse correctement remplie.
- Matériel pour ponction veineuse ou par le cathéter max 21 de diamètre (adaptateurs, aiguilles à ailette, tube sec pour purger le cathéter, cloche mauve, gants non stérile, tampons, alcool)



## 6.2 Procédure :

**Remarque :** Prendre soin de ne pas contaminer l'échantillon du patient lors de la préparation et de l'inoculation des flacons. Il est indispensable de bien désinfecter la peau pour réduire le risque de contamination (isobétadine alcool recommandée)

### o 6.2.1 Ponction périphérique veineuse

Elle demeure la technique de choix de prélèvements d'hémocultures.

1. Opter pour le flacon d'hémoculture selon l'analyse demandée et les recommandations du tableau.
2. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique.
3. Retirer la capsule en plastique du flacon de culture, désinfecter le septum du flacon de culture avec un tampon d'alcool ; laisser sécher 30 sec.
4. Choisir un site de ponction où la peau est saine et de préférence sur les membres supérieurs.
5. Installer un garrot (celui-ci sera retiré dès que le sang commence à s'écouler ou dans les 2 min).
6. Palper la veine au site choisi.
7. Désinfecter le site de ponction veineuse par friction vigoureuse avec une solution alcoolique (isobétadine alcool recommandée)
8. Désinfecter de façon circulaire en partant du site prévu de ponction. Laisser sécher 30 secs. Il est recommandé de faire une seconde désinfection.
9. Mettre des gants propres ; aucune nécessité que les gants soient stériles.
10. Si nécessité de palper la veine à nouveau, désinfecter la peau après avoir touché et laisser sécher.
11. Effectuer la ponction. Un prélèvement avec circuit fermé est souhaitable pour éviter l'introduction d'air dans les flacons et diminuer les risques d'accident (adaptateur, aiguille à ailette et cloche mauve).

Si le sang est inoculé à l'aide d'une seringue dans le flacon d'hémoculture, inoculer d'abord le flacon pour culture anaérobie puis celui pour culture aérobie afin de ne pas transférer d'oxygène piégé dans la seringue vers le flacon pour culture anaérobie

12. Prélever le flacon aérobie suivi du flacon anaérobie afin de ne pas transférer l'oxygène piégé dans la tubulure vers le flacon anaérobie.
13. Si la veine est ratée, le prélèvement doit être repris avec un nouveau circuit.
14. Maintenir le flacon en position verticale et plus basse que le patient lors du mode de prélèvement par un système sous vide pour :
  - Lire sur l'échelle le volume de sang ayant infusé dans le flacon



- Éviter le retour du bouillon de culture dans la circulation sanguine, en raison de la présence d'additifs chimiques dans le flacon de culture qui pourraient donner des réactions indésirables.
15. Prélever le volume sanguin maximal recommandé selon la procédure pour optimiser la sensibilité de l'hémoculture. C'est la variable la plus importante dans la détection de la bactériémie.
- Pour les adultes :
- Un prélèvement inférieur au volume recommandé risque d'affecter les temps d'isolement et/ou de détection de certains organismes.
  - Un volume d'échantillon supérieur au maximum du flacon (10 ml) n'est pas recommandé. Le vide dans le flacon dépasse généralement 10 ml ; surveiller le volume collecté au moyen des repères de graduation de 5ml sur l'étiquette du flacon.
- Pour les enfants :
- Le volume requis se situe entre 2 et 5 ml

Renverser délicatement le flacon plusieurs fois pour bien mélanger le sang au bouillon de culture.

16. Eliminer l'aiguille de façon sécuritaire.
17. Si l'extérieur d'un flacon est souillé de sang, le désinfecter avec de l'alcool (attention à ne pas dénaturer l'étiquette).
18. Identifier l'échantillon au chevet du patient en collant l'étiquette verticalement sur le flacon. Ne pas cacher le code à barre du flacon.
19. Remplir la demande en spécifiant la date et l'heure, le diagnostic si connu ou le diagnostic présumé (brucellose, endocardite...), le site exact du prélèvement, les antibiotiques en cours.
- Noter sur la demande toute déviation dans le volume prélevé.
20. Acheminer l'échantillon au laboratoire dans un délai maximal de 30 min afin de l'incuber le plus tôt possible. Ne jamais le réfrigérer. Si le prélèvement ne peut être acheminé immédiatement au laboratoire, le garder à température ambiante.

PS : On recommande de placer les flacons de culture inoculés dans le système de détection microbienne dès que possible après le prélèvement. Les flacons de culture inoculés dont l'entrée est différée peuvent être maintenus à température ambiante jusqu'à 24 h avant leur chargement dans l'instrument.

○ 6.2.2. Ponction via un cathéter

Sauf exception, ne pas prélever à partir d'un cathéter moins d'une heure après l'administration d'un antibiotique.

1. Opter pour le flacon d'hémoculture selon l'analyse demandée et les recommandations du tableau.



2. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique.
3. Désinfecter le septum du flacon avec un tampon d'alcool. Laisser sécher 30 secondes.
4. Désinfecter le site de prélèvement du cathéter et la tubulure au pourtour à l'aide d'un tampon d'alcool pendant 15 secs (isobétadine alcool recommandé). Laisser sécher 30 secs. Répéter une fois.
5. Mettre des gants propres. Aucune nécessité que les gants soient stériles.
6. Ne rincer le cathéter d'aucune façon avant le prélèvement de l'hémoculture.
7. Connecter l'adaptateur à la cloche pour hémoculture au cathéter pour purger avec un tube sec le volume de sang correspondant à l'espace mort du cathéter qui ne sera pas utilisé pour la culture. Connecter la cloche au flacon aérobie et puis anaérobie pour faire le prélèvement qui sera utilisé pour la culture.
8. Maintenir le flacon à la verticale et en position basse par rapport au bras du patient lors du mode de prélèvement par un système sous vide pour :
  - Lire sur l'échelle le volume de sang ayant infusé dans le flacon
  - Éviter le retour du bouillon de culture dans la circulation sanguine
9. Prélever le volume sanguin maximal recommandé pour optimiser la sensibilité de l'hémoculture. C'est la variable la plus importante dans la détection de la bactériémie.
10. Renverser délicatement le flacon plusieurs fois pour bien mélanger le sang au bouillon de culture.
11. Si l'extérieur d'un flacon est souillé de sang, il doit être désinfecté avec un tampon d'alcool (attention à ne pas dénaturer l'étiquette)
12. Identifier l'échantillon au chevet du patient en collant l'étiquette verticalement sur le flacon ou noter le nom prénom date de naissance ainsi que l'ordre de prise (un ou deuxième ou troisième) et l'endroit où a été prélevé le sang.
13. Remplir la demande en spécifiant la date et l'heure, le diagnostic si connu ou le diagnostic présumé (brucellose, endocardite...), le site exact du prélèvement, les antibiotiques en cours.  
Noter sur la demande toute déviation dans le volume prélevé.
14. Acheminer l'échantillon au laboratoire dans un délai maximal de 30 min afin de l'incuber le plus tôt possible. Ne jamais le réfrigérer. Si le prélèvement ne peut être acheminé immédiatement au laboratoire, le garder à température ambiante.
15. Pour faire le diagnostic d'une bactériémie liée à un cathéter, il faut prélever en même temps une hémoculture via cathéter et une hémoculture périphérique, avec le même volume de sang dans les deux flacons. Bien inscrire le site et l'heure exacte des deux prélèvements et les acheminer en même temps au laboratoire. Dans ces conditions, si le flacon prélevé via cathéter est détecté positif plus de 2 heures avant celui prélevé en périphérie, cela signe une bactériémie liée à un cathéter.



**Clinique Saint  
Joseph**  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

**Conseils pour  
prélèvements sanguins et  
microbiologiques**

**A-SP-PREL-034**  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022





Tableau : CHOIX DES FLACONS D'HÉMOCULTURES

Nombre de prélèvements recommandés : HÉMOCULTURE : <b>X 3</b>		
<b>CHOIX DE FLACONS SELON PRESCRIPTION MÉDICALE SPÉCIALE</b>		
MICROORGANISMES RECHERCHÉS OU DIAGNOSTIC SUSPECTÉ	FLACON	REMARQUES
<input type="checkbox"/> Anaérobies <input type="checkbox"/> Infections abdominales ou péri-anales, gynécologiques, ORL, patients neutropéniques recevant des stéroïdes, morsure, bébés nés de mère avec chorioamnionite.	Aérobic (bouchon vert) <b>ET</b> Anaérobic (bouchon prune)	Incubation de 5 jours
<input type="checkbox"/> Champignons (Mycoses) Immunocompromis, prématuré, porteur de cathéter central	Aérobic (bouchon vert) <b>ET</b> Anaérobic (bouchon prune)	Mentionner sur la requête : Culture fongique. Incubation de 21 jours
<input type="checkbox"/> Endocardite, fièvre d'origine indéterminée.	Aérobic (bouchon vert) <b>ET</b> Anaérobic (bouchon prune)	Mentionner sur la demande : Endocardite ou FUO Incubation de 21 jours
<input type="checkbox"/> <i>Brucella</i>	Aérobic (bouchon vert) <b>ET</b> Anaérobic (bouchon prune)	Mentionner sur la requête : Recherche de <i>Brucella</i> Incubation de 21 jours
<input type="checkbox"/> <i>Bartonella</i>	Aérobic (bouchon vert) <b>ET</b> Anaérobic (bouchon prune)	Mentionner sur la requête : Recherche de <i>Bartonella</i> Incubation de 21 jours
<input type="checkbox"/> Microorganismes liés au bioterrorisme.	Aérobic (bouchon vert) <b>ET</b> Anaérobic (bouchon prune)	Mentionner l'organisme recherché sur la requête - Appeler le microbiologiste de garde



**Clinique Saint Joseph**  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

**A-SP-PREL-034**

Version : 13

Applicable le : 30-11-2022



### Indications :

#### 1. Coproculture

Analyse bactériologique et/ou mycologique  
Recherche de toxine de Clostridium difficile  
Recherche de virus (Rotavirus, Adenovirus, Norovirus...)  
Parasitologie des selles  
Parasitologie des selles avec recherche d'amibes  
Scotch test anal ou test à la cellophane adhésive pour recherche d'œufs d'helminthes

#### 2. Ecouvillonnage rectal pour examen bactériologique

## Selles



### Technique : selon type ou indication de recherche

Recueil des selles dans un pot couvercle bleu muni d'une cuillère chez un patient qui n'aura pas subi une coloscopie ou un examen radiologique récent du tube digestif avec usage d'un produit de contraste (transit oeso-gastroduodéal, lavement baryté) et qui se sera abstenu au moins pendant deux jours de la prise de poudres insolubles ( charbon, argiles, etc.) de lubrifiants (huile de paraffine), de laxatifs contenant des métaux lourds ou de suppositoires

- o la plupart des gastro-entérites sont d'origine virale (rotavirus, norovirus, adénovirus 40-41....)
- o la recherche de clostridium difficile doit toujours être spécifiée (à cocher sur la demande)
- o les demandes de germes spécifiques (Vibrio, EHEC,...) doivent être stipulées sur la demande car cette recherche ne fait pas partie de la routine (sous-traitée au laboratoire belge de référence)
- o préciser un éventuel voyage à l'étranger, notion de toxi-infection, hospitalisation ; les renseignements cliniques sont obligatoires si recherche de parasite.

**Pour parasitologie des selles avec recherche d'amibes :** Les selles sont de préférence émises et recueillies au laboratoire, sinon elles doivent être acheminées dans l'heure qui suit l'émission afin de rechercher les formes végétatives. Si ce n'est pas possible, seules les formes kystiques pourront être mises en évidence.

**Pour scotch test anal :** Appliquer un morceau de scotch au niveau de la marge anale le matin, avant défécation et avant toute toilette intime, Appliquer le scotch sur une lame porte objet Identifier la boîte et la lame avec nom et prénom. Cet examen est avantageusement remplacé par la recherche « classique » de parasites sur un simple échantillon.

#### 1. frottis rectal (ce document est repris du répertoire des procédures en hygiène hospitalière)

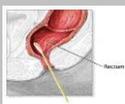
**Intervenants :** Médecin-Infirmie(è) r(re)

**Indication :** dépistage de BMR (bactéries multi-résistantes) à l'admission de patients présentant des facteurs de risque.

**Matériel :** écouvillon stérile avec milieu de transport

**Information du patient :** Explication brève de l'intérêt et du but du prélèvement.

Si patient autonome lui proposer d'effectuer le prélèvement lui-même.



**Procédure :**

- Insérer l'écouvillon dans le rectum, tourner 2X de manière à récolter des traces de selles.

Sur le bon du laboratoire : cocher : Dépistage BMR, Nature : autre : rectal

Acheminer au laboratoire (dans les 24 h) le prélèvement identifié, accompagné de la demande d'examen.

Le frottis rectal peut-être remplacé par un prélèvement de selles mais cela ne doit pas retarder le moment de prélèvement qui doit être effectué le plus près possible de l'admission (le délai entre l'admission et le prélèvement ne devant pas dépasser 48h).

Délai de transmission : à température ambiante dans les 2 h, dans les 12 h pour recherche de germes entéropathogènes et dans les 48 h pour recherche virale et parasitaire

Délai de réalisation : 24 h à 72 h



## Consignes pour un prélèvement de selles



Ne pas utiliser de selles émises à la suite de : laxatif, suppositoire de glycérine et lavement

- I. Se procurer un pot à selles au laboratoire ou chez votre médecin traitant
- Rem : la couleur du bouchon peut varier suivant le fournisseur (bleu ou rouge)

- **Ne pas utiliser de pot à urine jaune**

- II. Les selles sont recueillies dès l'émission soit en utilisant le **fecescatcher** (papier à coller sur la cuvette) soit dans un récipient propre, les selles ne doivent pas être en contact avec l'urine ou de l'eau de la cuvette des toilettes.
- III. L'échantillon du **volume d'une noix** au minimum est prélevé à l'aide de la spatule, ne pas utiliser de papier toilette pour prélever les selles
- IV. Transférer dans le pot hermétique à vis fourni par le laboratoire
- V. Noter vos nom et prénom ainsi que la date et heure sur le flacon.
  - Les selles doivent parvenir au laboratoire dans les plus brefs délais après l'émission si une culture est demandée
  - En cas de recueil sur 3 jours demandé par le médecin prescripteur, le laboratoire vous fournit 3 flacons stériles : utiliser 1 flacon par jour pour le recueil des selles, identifier le flacon avec votre nom et prénom, noter la date et l'heure du recueil. Les garder au frais 4° durant les 3 jours avant de les acheminer au labo.





**Clinique Saint  
Joseph**  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

**A-SP-PREL-034**  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



# Prélèvements génitaux

## PRELEVEMENT GENITAL EXTERNE et INTERNE

### **Indications :**

- pour examen mycologique ou bactériologique
- examen virologique
- dépistage périnatal du streptocoque B par PCR



**Techniques : Prélèvement réalisé par médecin ou sage-femme habilités**

- A distance d'une toilette intime
- Dans le diagnostic des infections hautes, il est important d'éviter les contaminations de l'échantillon par les micro-organismes du bas appareil
- Mettre des gants
- Prélèvement génital externe avec l'aide d'un spéculum (vulve, grandes lèvres, petites lèvres chez la femme; gland/urètre, chez l'homme)
- Eliminer l'excès de sécrétions au niveau du col avec un écouvillon sec. Prélever au niveau de l'endocol par rotation et retirer sans toucher la muqueuse vaginale.
- Pour la recherche de strepto B chez la femme enceinte : au niveau du tiers vaginal inférieur après la 36<sup>è</sup> me semaine de grossesse (ou frottis rectal)

Utiliser un **écouvillon avec milieu de transport liquide (ESwab) ou écouvillon rouge avec une seule tige (dépistage strepto B)**



- Prélever à la périphérie des lésions érosives (imbibé avec une goutte de sérum physiologique stérile si la lésion est sèche) en frottant au niveau de la lésion.
- Si présence de vésicules, presser avec l'écouvillon pour recueillir les sérosités. **Avec un écouvillon sec orange**



Délai de transmission : immédiatement

Délai de réalisation : 24 à 48 h (sauf recherche virale/PCR) ; la recherche de streptocoque du groupe B par PCR est faite chaque jour ouvrable.

**PRELEVEMENT RECTAL**



**Indications :**

Recherche de Gonocoque,  
ureaplasma  
Recherche de Chlamydia





### Technique :

#### Prélèvement réalisé par médecin habilité

Si une goutte de pus s'écoule au niveau du méat, la recueillir sur un écouvillon

Sinon, prélever au niveau du canal urétral en introduisant l'écouvillon sur environ 1 cm, puis tourner délicatement.

Faire un écouvillon pour la recherche des bactéries, un 2ème écouvillon (spécifique en dacron) pour la recherche de Chlamydia trachomatis et gonocoques par PCR

- **Écouvillon rouge sec très fin ou rouge avec une seule tige pour les gonocoques**

Ce prélèvement peut-être associé (ou remplacé) par un prélèvement de premier jet urinaire du matin (recherche par PCR)

Délai de transmission : immédiatement (dans les 2 heures. garder à température ambiante)

## PRELEVEMENT DE SPERME

### Indication :

Prélèvement de sperme pour spermoculture ou PCR  
gono/chlamydia



### Technique :

Prélèvement réalisé par le patient après **2 ou 3 jours d'abstinence.**

Boire abondamment (1,5 L) la veille.

Recueil du sperme :

- Uriner avant le recueil.

- Se laver les mains, puis désinfecter soigneusement le gland, le méat, le sillon balano-préputial et le



**Clinique Saint  
Joseph**  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

**Conseils pour  
prélèvements sanguins et  
microbiologiques**

**A-SP-PREL-034**

Version : 13

Applicable le : 30-11-2022





Clinique Saint  
Joseph  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

A-SP-PREL-034  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



# BACTERIOLOGIE / VIROLOGIE: PRELEVEMENTS CUTANES SUPERFICIELS

### Indications :

1. Prélèvement de lésion cutanée superficielle (furuncle, impétigo, folliculite, etc.) pour examen bactériologique
2. Prélèvement de plaie, ulcère, suppuration cutanée pour examen bactériologique, pied diabétique

### Technique :

En dehors de toute antibiothérapie locale ou générale de 5 jours

1. Prélever avec un écouvillon (+/- imbibé avec une goutte de sérum physiologique stérile si la lésion est sèche) en frottant au niveau de la lésion, **écouvillon rouge avec une seule tige**
2. Prélèvement réalisé par personnel habilité

- **Ne prélever qu'en présence de signes locaux d'inflammation+++**

- **Eviter si possible de prélever à l'écouvillon ; préférer un prélèvement à l'aiguille ou une biopsie en périphérie de la lésion (indispensable pour la recherche de mycobactéries).**

- **Plaie du site opératoire (cicatrice):** prélever l'écoulement de la cicatrice de préférence par aspiration à la seringue, puis **transférer dans flacon stérile (couvercle rouge)** ou, si écoulement spontané, prélever avec **un écouvillon rouge avec une seule tige** préalablement imbibé de sérum physiologique

- **Morsure:** Aspirer le liquide présent dans la blessure avec une seringue, puis transférer dans **flacon stérile (couvercle rouge)**. A défaut, pratiquer un écouvillonnage profond avec **un écouvillon rouge avec une seule tige**

- **Ulcère, lésions nécrotiques:** Biopsie ou ponction à l'aiguille montée sur seringue, puis transfert dans **flacon stérile couvercle rouge**

**L'écouvillonnage simple des escarres est à proscrire** (reflet de la colonisation bactérienne!)

3. Prélever à la périphérie des lésions érosives.  
Si présence de vésicules, presser avec l'écouvillon pour recueillir les sérosités, **écouvillon sec orange**

**Ps :** du fait de la diversité des «pus», l'identification précise de l'origine et du type d'infection est requise afin d'orienter correctement la recherche bactériologique et interpréter correctement les résultats en fonction des germes retrouvés.

Le meilleur prélèvement consiste à une aspiration à l'aiguille par zone saine du liquide inflammatoire produit par la lésion

Délai de transmission 48 h  
Délai de réalisation : 48 à 72 h



## PUS PROFOND, ABCES, COLLECTION FERMEE, LIQUIDES DE PONCTION

### Indications :

1. Prélèvement pour examen bactériologique avec recherche de bactéries anaérobies, ou examen mycologique (ponction d'ascite, pleurale ....)
2. Prélèvement de LCR
3. Prélèvements dans le cadre des infections ostéo- articulaires sur matériel
4. Liquide articulaire



### Techniques : selon type ou indication de recherche

#### 1. Prélèvements liquides :

Ponction à l'aiguille montée sur seringue, puis transfert dans flacon **stérile (couvercle rouge rempli)** si possible ne pas transférer dans la seringue, prélever un **tube mauve** pour la numération et un **tube rouge** pour la chimie  
On peut envoyer la poche entière

**Mettre tous les documents dans le même sachet que les prélèvements même si anapath, le laboratoire préparera la sous-traitance.**

**Prélèvements solides, Biopsies :** Recueil de fragments tissulaires de volume suffisamment important **dans flacon stérile couvercle rouge** sans conservateur, sans liquide.

2. Le LCR (prélèvement effectué par un médecin pédiatre, neurologue, radiologue, neuro-chirurgien, intensiviste...) est recueilli successivement dans **3 (4) pots stériles à couvercle rouge** sans anticoagulant, numérotés de 1 à 3 (ou 4) destinés respectivement à l'examen biochimique et microbiologique.

La quantité de LCR nécessaire est de 2 à 5 ml chez l'adulte, idéalement de 2 ml chez l'enfant.

3. Infections ostéo-articulaires sur matériel (prothèse, implant, ostéosynthèse) ; prélèvement à l'aiguille si possible **dans flacon stérile couvercle rouge** ou **écouvillon rouge avec une seule tige** le prélèvement à l'aiguille n'est pas possible

#### 4. Ponction articulaire= Geste médical

Prélever à la seringue dans **un tube EDTA (pour la numération/formule)** (si caillot numération impossible) et **dans flacon stérile couvercle rouge et/ou flacon hémoculture pédiatrique**



## Matériels divers (stérilet, vis, broche, drain, redon, cathéter...)

### Cathéter

#### Indications :

##### 1. Avec ablation du cathéter :

Cathéter pour examen bactériologique ou mycologique  
Cathéter pour analyse microbiologique semi-quantitative

##### 2. Avec matériel en place :

Prélèvement effectué matériel en place:  
Hémocultures "appariées" (avec différentiel de délai de positivité)



#### Techniques :

##### 1.

Procéder stérilement au retrait du matériel, couper stérilement les 5 cm de l'extrémité distale pour les cathéters longs et la partie insérée pour les cathéters courts. Les placer dans **dans flacon stérile couvercle rouge**

##### 2.

Prélever en même temps si infection suspectée (< 10 min) 2 hémocultures (2 fois 2 flacons), l'une par ponction veineuse périphérique, l'autre sur le matériel après avoir purgé le cathéter **dans des flacons d'hémoculture** Le volume de sang prélevé doit être identique dans chaque flacon, et les 2 prélèvements faits, acheminés et introduits dans l'automate au même moment.

Délai de transmission : le plus rapidement possible  
Délai de réalisation : 1 à 5 jours

### Autres matériels

#### Indications :

Recherche germe pathogène et antibiogramme

#### Techniques :

- Disposer stérilement le matériel dans **un pot stérile (couvercle rouge)**
- Pour le stérilet, éliminer l'excès de sécrétions au niveau du col avec un écouvillon sec. Bien nettoyer le col pour éviter toute contamination par la flore vaginale lors de l'extraction (Geste médical).

Délai de transmission : dans les 4 h, au-delà conserver entre 2 et 8 ° et transmettre dans un délai inférieur à 24 h

Délai de réalisation : 24 à 48 h



Clinique Saint  
Joseph  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

A-SP-PREL-034  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



# Test de dépistage RSV (virus respiratoire syncytial)/Influenza

### Indications :

Diagnostic médical de bronchiolite, IVRS, pneumonie

Si Présence de 2 de ces critères sur 5

- Température-
- Présence de sécrétions
- Toux
- Tirage
- Diminution de la saturation en oxygène

### Techniques :

Aspiration nasopharyngée l'aide d'une sonde avec **pot récolteur (ci-joint)**

-Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique, mettre des gants stériles

-mettre un peu de physio dans les cavités nasales

-Prendre une sonde d'aspiration trachéo-bronchique, l'adapter au tuyau d'aspiration

Délai de transmission : le plus rapidement possible, dans les 2-3 h au laboratoire, sinon conserver à 4°

Délai de réalisation : durant l'épidémie le jour même sinon le lendemain (grippe)

Si reçu le vendredi, réponse le lundi  
(Alternative mais résultat aléatoire : prélèvement de gorge avec un frottis sec blanc)



## Prélèvements néonataux

### Indications :

Diagnostic d'un portage néonatal de germes à risque infectieux

### Techniques :

Aspiration gastrique (liquide amniotique): à l'aide d'une sonde gastrique, quelques ml recueillis dans un **pot stérile à couvercle rouge ou pot pour aspiration par sonde d'intubation**

Écouvillonnage de sites cutanés et orificiels : (nez gorge oreille, plis inguinal...) avec un écouvillon **E swab (=rouge avec une seule tige)**

Délai de transmission : dans les 24 h

Délai de réalisation : 48 à 72 h





Clinique Saint  
Joseph  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

A-SP-PREL-034  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



# Prélèvement pour carte bactériologique (réanimation)

### Indications :

Recherche de germes susceptibles d'être pathogènes ( exemple : portage de BGN/BMR bacilles GRAM-/bactéries multirésistantes)

Recherche de germe discriminant

Ecouvillon rouge une tige ! ↓



### Techniques : sur tous prélèvements provenant de la réanimation

Frottis gorge, nez, AET, plis inguinaux,  
expectorations....à l'aide d'un **écouvillon E Swab (=rouge avec une seule tige)**

Délai de transmission : le plus rapidement possible

Délai de réalisation : 48 h



Clinique Saint  
Joseph  
Rue des Déportés,  
137  
Laboratoire  
6700 ARLON

## Conseils pour prélèvements sanguins et microbiologiques

A-SP-PREL-034  
Version : 13  
Applicable le : 30-11-2022



# Prélèvements pour mycobactéries

- ✘ Sur expectorations, AET, AEB
- ✘ Sur urines
- ✘ Sur selles
- ✘ Sur pus
- ✘ Sur liquide pleural, ascite, LCR : ponction réalisée par un médecin
- ✘ Sur ganglion : réalisé par ponction ou exérèse (geste médical ou chirurgical)

Cette recherche doit être spécifiquement précisée sur la demande.

L'examen direct de l'échantillon est fait *en urgence* sur demande.