



Table des matières

1	Objet.....	2
2	Domaine d'application et personnel à qui cette procédure est destinée	2
3	Ce manuel de prélèvement n'inclut pas les procédures de prélèvements spécifiques :	2
4	Documents de référence.....	3
5	Définitions et abréviations	3
6	Responsabilités	3
7	Contenu	4
7.1	Conditions pour le prélèvement	4
7.1.1	Règles d'asepsie à respecter (selon la procédure PG-PREL-069 : Hygiène des mains pour les préleveurs)	4
7.1.2	Conditions particulières pour les prélèvements nécessitant absolument un prélèvement au laboratoire.....	5
7.1.3	Prélèvement dans le cadre d'un accident de travail	5
7.2	Accueil des patients (applicable pour ceux prélevés au laboratoire)	5
7.3	Données administratives obligatoires d'une prescription	6
7.4	Le matériel.....	6
7.4.1	Identification des échantillons	6
7.4.2	Matériel de prélèvement principalement requis.....	6
7.4.3	Description générale des tubes et anticoagulants à prélèvement sanguin.....	8
7.4.4	Hémocultures	9
7.4.5	Ordre des tubes	9
7.5	Réalisation du prélèvement sanguin.....	10
7.5.1	Recommandations générales pour les prélèvements.....	10
7.5.2	Recommandations générales pour le préleveur	10
7.5.3	Préparation du patient :	11
7.5.4	Préparation du matériel	11
7.5.5	Réalisation du soin :	12
7.6	Conduite à tenir lors d'un problème pendant une prise de sang	13
7.6.1	Le malaise	13
7.6.2	Autres Complications.....	14
7.6.3	Actions à garder à l'esprit à titre préventif	15
7.7	Autres prélèvements que la prise de sang	15
7.7.1	Les urines	16
7.7.2	Les selles	17



7.7.3	Les frottis	18
7.8	Procédures clés associées au processus pré-analytique.....	20

1 Objet

Le **Manuel de prélèvement** contient toutes les informations nécessaires ainsi que les procédures à respecter lors d'un prélèvement. Il fournit également les consignes à suivre pour toute demande d'examen de biologie médicale.

Ce manuel reprend les éléments obligatoires conformément aux directives de biologie clinique, version 4 de 2025 et de la norme ISO15189 :2022.

Une attention particulière a été portée aux recommandations pré-analytiques afin d'aider le préleveur à effectuer un prélèvement de qualité, conforme aux normes, et à fournir toutes les informations requises.

La qualité du prélèvement a un impact déterminant sur la fiabilité des résultats d'analyse. Il est donc essentiel de garantir la fiabilité, l'exactitude et la cohérence des procédures.

Nous espérons que ce manuel vous apportera une aide précieuse dans votre pratique professionnelle quotidienne et contribuera à une prise en charge qualitative des patients.

2 Domaine d'application et personnel à qui cette procédure est destinée

Toute personne réalisant des prélèvements biologiques à destination du laboratoire du CHCA Libramont.

3 Ce manuel de prélèvement n'inclut pas les procédures de prélèvements spécifiques :

- DX-EBMD-008 – Prélèvement sang capillaire pour glycémie
- DX-PREL-004 - Guide pratique de prélèvements pour analyse anatomopathologique (envois Arlon)
- DX-PREL-012 - Prélèvement du test au Quantiféron
- IT-PREL-004 - Prélèvement spécifique
- IT-LABO-018 - Fiche d'information patient : Collecte des urines de 24h
- MO-HEMA-012 - traitement d'un prélèvement pour la vitamine C
- MO-PREL-002 - Test court à l'ACTH (Synacthen 250 µg)
- MO-PREL-003 - Test HOMA
- MO-PREL-004 - Hyperglycémie provoquée (HGPO ou OGTT)
- MO-PREL-011 - Prélèvement Rénine-Aldostérone Couché-Debout



- MO-PREL-014 - Technique de mise en place d'un cathéter
- PG-PREL-073 - Prélèvement tubes STRECK/ NIPT
- PG-PREL-074 - Procédure de prélèvement des cryoglobulines
- PT-PREL-010 - Frottis dépistage MRSA

4 Documents de référence

- Directives de biologie clinique version 04, 2025, Sciensano
- OMS - PRÉLÈVEMENT D'ÉCHANTILLONS SANGUINS PAR PONCTION VEINEUSE ET PRÉPARATION D'ÉTALEMENTS DE SANG À PARTIR DE SANG VEINEUX COLLECTÉ DANS DES TUBES CONTENANT UN ANTICOAGULANT - version du 01/01/16

5 Définitions et abréviations

- MRSA - Méticilline Résistant Staphylococcus aureus
- HGPO - Hyperglycémie provoquée orale
- HC - Hémoculture
- VS - Vitesse de sédimentation
- EDTA - acide éthylènediaminetétraacétique, anticoagulant du tube « Mauve »
- NIPT - Non-Invasive Prénatal Testing
- RAI - Réactions Anti globulines Indirectes

6 Responsabilités

Préleveurs et technologues : respecter cette procédure.

Biologiste responsable du prélèvement et référent qualité du prélèvement : s'assurer que la procédure est respectée, révision périodique de celle-ci et mise à jour si nécessaire.



7 Contenu

7.1 Conditions pour le prélèvement

7.1.1 Règles d'asepsie à respecter (selon la procédure PG-PREL-069 : Hygiène des mains pour les préleveurs)

- Désinfection alcoolique cutanée du site de prélèvement du patient
- Concernant le préleveur :
 - Lavage de ces mains avec solution hydroalcoolique, avant et après contact patient.

Technique pour la friction hydro-alcoolique

Durée de la procédure : 20-30 secondes

1a



Remplir la paume d'une main avec le produit hydro-alcoolique, recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :

1b



2



Paume contre paume par mouvement de rotation ;

3



Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume de la main droite, et vice versa ;

4



Les espaces interdigitaux, paume contre paume et doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière ;

5



Le dos des doigts dans la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral ;

6



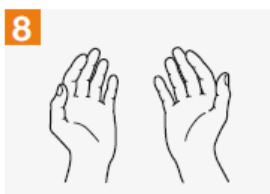
Le pouce de la main gauche par rotation dans la main droite, et vice versa ;

7



La pulpe des doigts de la main droite dans la paume de la main gauche, et vice versa ;

8



Une fois sèches, vos mains sont prêtes pour le soin.



- Port de bijoux interdit (bagues, bracelets, montre) au niveau des mains, poignets et avant-bras
- Les ongles sont courts, propres, sans vernis ni faux ongles
- Les plaies sont couvertes
- Les manches sont courtes, avant-bras dégagés
- Le port des gants de protection non stériles est obligatoire (Cfr protocole DI/Vivalia/Hygiène des mains, v1).

Attention au faux sentiment de sécurité !

7.1.2 Conditions particulières pour les prélèvements nécessitant absolument un prélèvement au laboratoire

Se référer au compendium des analyses du laboratoire pour toutes conditions particulières de prélèvements et de transport des prélèvements. A titre d'exemple, un prélèvement pour analyse de **quantiféron** ou de **cryoglobulines** ne peut pas être réalisé en dehors du laboratoire.

7.1.3 Prélèvement dans le cadre d'un accident de travail

Voir PG-LABO-085 - Prise en charge d'accident d'exposition (AES) au sang - Instructions pour le personnel du laboratoire.

7.2 Accueil des patients (applicable pour ceux prélevés au laboratoire)

Le patient munis d'une prescription médicale et de sa carte d'identité se présente spontanément ou sur rendez-vous (tests dynamiques) à l'accueil du laboratoire.

La secrétaire :

- Accueille le patient.
- S'assure de la bonne identité du patient et de la prescription, en vérifiant par une question ouverte : **nom, prénom, date de naissance**.
- Vérifie la correspondance entre les informations figurant sur la carte d'identité et la prescription.
- Renseigne ou met à jour la fiche signalétique du patient (adresse, téléphone, médecin traitant...).
- Imprime les étiquettes nominatives pour la prescription et les tubes.

Après l'inscription, le patient est dirigé vers la salle d'attente. Lorsque vient son tour, le préleveur **appelle le patient par son nom et prénom** et l'accompagne dans la salle de prélèvement.



7.3 Données administratives obligatoires d'une prescription

Tout prélèvement transmis au laboratoire de biologie clinique doit être accompagné d'une **prescription d'analyse** comportant les informations suivantes :

- Identification du patient
- Identification du prescripteur
- Identification du préleveur (paraphe du préleveur pour les prélèvements réalisés au labo)
- Identification des analyses demandées

⚠ En l'absence de l'une de ces données, le laboratoire considérera la demande comme non-conforme et contactera le prescripteur. ⚠

7.4 Le matériel

7.4.1 Identification des échantillons

L'identification des échantillons doit être **claire, explicite et sans ambiguïté**.

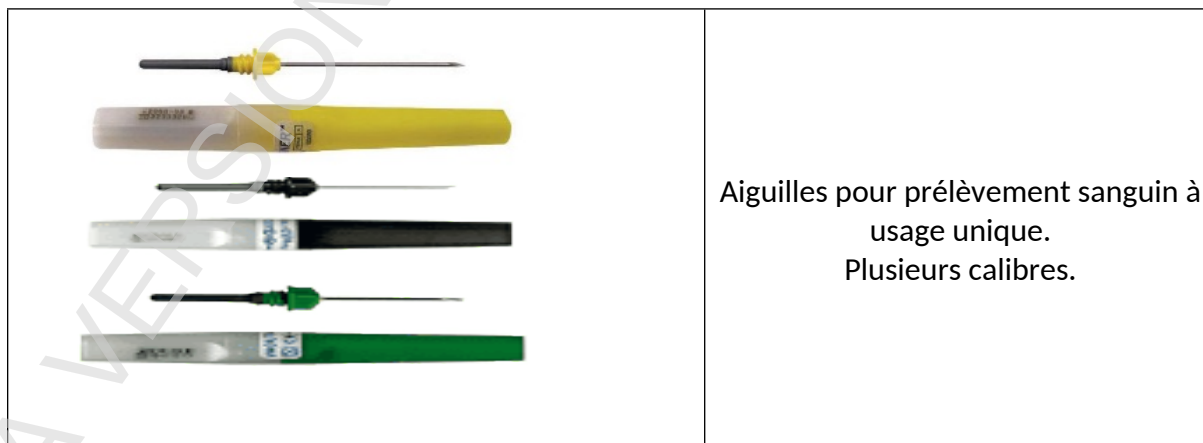
Sur chaque échantillon, il convient d'apposer :

- Un **numéro d'identification nominatif** (qui sera également collé sur la prescription) **OU**
- Le **nom, prénom et date de naissance** du patient

Le prélèvement fait partie de la phase **pré-analytique** de l'analyse, dont dépend la qualité des résultats.

Conformément aux directives de biologie clinique éditée par Sciensano, il est **obligatoire d'identifier tout prélèvement envoyé au laboratoire**.

7.4.2 Matériel de prélèvement principalement requis





	Butterfly (papillon) à usage unique de différents calibres principalement utilisé chez les patients ayant des veines difficiles (gériatrie, oncologie et pédiatrie).
Poussoir blanc enfoncé = prêt à accueillir une aiguille (visser) Dispositif fileté en position fermée. Poussoir vert enfoncé = aiguille libérée Dispositif fileté en position ouvert	
	Adaptateur
	Bassin réniforme



	Collecteur à objets piquants, coupants, tranchants, matériel souillé.
	Solution de Chlorhexidine alcool 0,5% + gel hydroalcoolique
	Compresse
	Garrot

7.4.3 Description générale des tubes et anticoagulants à prélèvement sanguin

Les examens biochimiques sanguins sont réalisés sur sérum ou sang total/plasma (tubes avec anticoagulants). Les tubes les plus couramment utilisés sont :

- **Tube sec (bouchon rouge) :**
 - Classiquement avec gel mais existe sans gel (tube de 4mL)
 - Tube à sérum (et non à plasma)
 - Analyses de biochimie, sérologie
 - Sans gel = xénobiotiques (médicaments, stupéfiants)
- **Citrate de sodium (bouchon bleu) :**



- Respecter un remplissage jusqu'au trait
! au tube pédiatrique, volume différent (intérieur du bouchon blanc)
- Analyse d'hémostase, plaquettes (si agrégat avec l'EDTA)
- **Tube à VS (bouchon noir) :**
 - Analyse de la vitesse de sédimentation
 - ! tube en verre – risque de casse !
 - Respecter un remplissage entre les deux traits noirs (indiqués sur le tube)
- **Héparine (bouchon vert) :**
 - Alternative pour les analyses de biochimie et xénobiotiques (médicaments, stupéfiants)
 - Analyse de gazométrie
 - Analyse de génétique (souvent sur Héparine 10 ml)
- **EDTA (bouchon mauve) :**
 - Analyse de la formule sanguine, groupe sanguin/RAI
 - Analyse de biologie moléculaire (souvent sur EDTA 10 ml)
- **Tube à NIPT (bouchon brun) :**
 - ! tube en verre – risque de casse !
 - Homogénéiser par 10 retournements après prélèvement
 - Signature d'un consentement
 - Analyse du NIPT
- **Fluorure de sodium (bouchon gris) :**
 - Analyse de la glycémie et lactate (inhibiteur de la glycolyse des globules rouges)

7.4.4 Hémocultures

- Le prélèvement d'hémocultures **doit être effectué en premier**, avant tout autre tube, en commençant par le flacon **aérobie** (afin de purger l'air de la tubulure) puis le flacon **anaérobie**. Ensuite, suivre l'ordre des tubes de prélèvements.
- Réaliser une ponction veineuse directe. Ne pas utiliser un dispositif intraveineux existant (sauf pour les cathéters veineux centraux, afin d'éviter le risque de contamination).
- **Bien identifier le site de prélèvement** (bras droit/gauche) sur le flacon

7.4.5 Ordre des tubes

Ordre classique des tubes :



Et terminer par les autres tubes secs demandés



7.5 Réalisation du prélèvement sanguin

7.5.1 Recommandations générales pour les prélèvements

Ne jamais identifier les tubes avant d'avoir effectué le prélèvement.

- Vérifier la date de péremption du matériel avant toute utilisation.
- Ne jamais prélever du côté où le patient présente une fistule artérioveineuse, un membre paralysé, ou du côté d'une mastectomie ou d'une chambre implantable (en raison du risque d'infection).
- Ne pas poser de garrot chez une personne ayant subi une ablation du sein avec un curage axillaire.
- Ne jamais prélever sur un hématome, une zone inflammatoire, infectée, un œdème, un bras hémiparétique ou perfusé.
- Ne jamais appuyer sur le tampon tant que l'aiguille n'est pas retirée.
- Pour les patients difficiles à prélever, il est possible d'utiliser un dispositif Butterfly, en veillant à purger avant le prélèvement du premier tube.
- Si possible, ne pas dépasser une minute de pose du garrot.
- Respecter l'ordre de prélèvement des tubes ainsi que le niveau de remplissage.
- **Ne jamais ouvrir les tubes ni transvaser le sang d'un tube à l'autre.**
- Homogénéiser tous les tubes par 5 à 10 retournements lents.
- Le temps d'acheminement des tubes au laboratoire doit être le plus court possible.
- **Influences physiopathologiques** : certaines situations physiologiques (grossesse, état de jeun, activité sportive intense) et pathologiques (carence martiale, hypertension, insuffisance hépatique/rénale/thyroïdienne, ...) peuvent influencer le rendu de résultat d'analyses. Celles-ci sont décrites dans le compendium du laboratoire disponible sur le site internet de Vivalia, section Laboratoire de biologie clinique du CHCA.

Sur le principe que tout échantillon biologique est potentiellement infectieux, il est indispensable de respecter les précautions de base lors de la manipulation de tout produit biologique, notamment :

- Porter un équipement de protection adapté (tenue vestimentaire, gants à usage unique pour le prélèvement).
- Effectuer une désinfection hygiénique des mains avant et après chaque procédure.
- Ne pas recapuchonner les aiguilles.
- Manipuler avec soin les objets coupants et piquants et les jeter immédiatement après usage dans des conteneurs adaptés.

Rappel : Le port de gants est **obligatoire** pour tout prélèvement.

7.5.2 Recommandations générales pour le préleveur

- Être formé à la réalisation des prélèvements sanguins
- Être formé à la prévention des risques biologiques.



- Avoir une présentation soignée et une bonne hygiène
 - Tablier ou tunique à manches courtes.
 - Cheveux courts ou attachés.
 - Mains et poignets sans bijou (ni alliance, ni montre...).
 - Ongles courts, sans vernis ni faux ongles.
 - Rappel : **PG-PREL-069 : Hygiène des mains pour les préleveurs**
- S'assurer de la bonne identité du patient et de la prescription, en vérifiant par une question ouverte : **nom, prénom, date de naissance.**
- Adopter une attitude professionnelle (calme, rassurante...).
- Être organisé, rapide et efficace.
- Connaître les conditions spécifiques de prélèvement selon les analyses. (**Voir Compendium**)
- Ne pas réutiliser une aiguille ou un dispositif Butterfly pour un deuxième prélèvement.
- Le prélèvement sanguin doit être effectué avant tout autre test diagnostique ou thérapeutique (tests dynamiques, administration de produits de contraste).
- Prendre connaissance de la prescription afin de préparer le matériel et le patient.

7.5.3 Préparation du patient :

- Vérifier si le patient est à jeun (min. 8h), si l'analyse l'exige.
- Installer confortablement le patient (allongé ou en position semi-assise), bras à plat en appui vers le bas.
- Remonter ou retirer la manche du bras sélectionné pour la ponction.
- Limiter l'anxiété du patient en expliquant le geste ou en le distrayant.

7.5.4 Préparation du matériel

- En fonction des analyses demandées, préparer les tubes nécessaires. Après la réception et l'encodage des demandes par le secrétariat, une étiquette spécifique est éditée pour chaque matériel de prélèvement, reprenant sa dénomination.

Attention à la date de péremption des tubes : Tout dépassement de date entraîne un rejet des produits et est à communiquer au laboratoire, gestion des matériels et colis.

- Nettoyer et désinfecter le plan de travail.
- Réaliser une hygiène des mains (friction hydroalcoolique).
- Rassembler tout le matériel nécessaire dans un bac réniforme :
 - Vérifier les dates de péremption des tubes.
 - Vérifier l'intégrité des emballages.
 - Imprégner une compresse d'antiseptique alcoolique.
 - Préparer un pansement
 - S'assurer de la disponibilité rapprochée d'une poubelle adaptée et d'un conteneur à aiguilles usagées
 - Assembler l'aiguille au corps de prélèvement.



7.5.5 Réalisation du soin :

- Vérifier l'identité du patient en lui demandant de décliner son identité ou en posant une question ouverte.
Par exemple : Quel est votre nom, prénom et date de naissance ?
- Vérifier la prescription médicale et sa concordance avec les tubes à utiliser.
- Réaliser une désinfection hygiénique des mains (30 à 40 sec avec du Stérillium).
- Vérifier la préparation du matériel de ponction (aiguille, compresse...) ainsi que les tubes nécessaires.
- Poser le garrot environ 10 cm au-dessus du site de ponction.
Attention : la pose du garrot pendant plus de 3 minutes peut fausser les résultats (risque d'hémolyse).

! En cas d'apparition de cyanose ou de sensation de froid ou de fourmillements rapportés par le patient, relâcher immédiatement le garrot. Celui-ci peut être trop serré ou posé depuis trop longtemps.

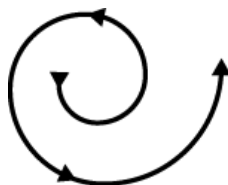
- Favoriser la vasodilatation pour faciliter la ponction :
 - Incliner le bras vers le bas.
 - Demander au patient de serrer le poing.
 - Tapoter légèrement avec deux doigts.
 - Si nécessaire, appliquer un linge chaud sur l'avant-bras.
- Identifier le site de ponction à l'aide de l'index ou du pouce.



Remarque : Ne pas confondre une artère ou une veine. (Pression élevée, pulsatile et paroi plus épaisse pour une artère).

- Désinfecter le site en mouvement **spiralé, du centre vers la périphérie**, ou par un trait vertical en respectant ces règles :
 - Ne toucher que les bords de la compresse.
 - Ne jamais repasser au même endroit.
 - Utiliser une compresse par passage, puis la jeter.





- Attendre l'évaporation complète de l'alcool (évite brûlures et hémolyse).
- Ne pas repalper la veine après désinfection
- Enfiler des gants à usage unique.
- Tendre la peau pour immobiliser la veine, insérer l'aiguille à environ 15° sur 1 cm sans la traverser.
- Maintenir le corps de prélèvement avec la main non dominante.
- Introduire les tubes dans l'ordre recommandé (6.4.5. Ordre des tubes)
 - Veiller à remplir complètement les tubes citratés.
- Dès le remplissage du premier tube, desserrer légèrement le garrot et demander au patient de relâcher le poing.
- **Pendant le remplissage du tube suivant, homogénéiser le précédent par retournements lents.**
- Retirer le dernier tube, l'homogénéiser.
- Desserrer totalement le garrot.
- Retirer l'aiguille, la jeter immédiatement dans un conteneur adapté.
- Comprimer le point de ponction avec une compresse sèche.
- Demander au patient d'appuyer sans plier le bras.
- Vérifier l'arrêt du saignement avant de poser un pansement.
- Retirer les gants, jeter les déchets.
- Identifier les tubes.
- Étiqueter les tubes **en veillant à laisser visible le niveau de remplissage.**
- Nettoyer, désinfecter et ranger le plan de travail et le matériel.
- Effectuer une hygiène des mains (friction hydroalcoolique).
- Signer et dater la demande d'analyse pour informations complètes sur le prélèvement
- Acheminer les tubes et documents au laboratoire dans les plus brefs délais.

Remarque : Pour les prélèvements réalisés à partir d'un cathéter veineux, purger la tubulure à l'aide d'un tube sec de 4 ml. Si le cathéter doit rester en place, rincer la tubulure après la ponction en utilisant une solution physiologique adaptée.

7.6 Conduite à tenir lors d'un problème pendant une prise de sang

7.6.1 Le malaise

Lors d'un prélèvement sanguin, le patient peut présenter un malaise. Il peut devenir pâle, transpirer, avoir la vue troublée, et parfois perdre brièvement connaissance.

Ces symptômes sont souvent liés à l'angoisse et/ou au jeûne.

Deux types de malaises peuvent survenir lors d'une prise de sang :



- **L'hypoglycémie** : due à une concentration anormalement basse de sucre dans le sang.
- **Le malaise vagal** : forme la plus fréquente de syncope, causée par une chute brutale de la tension artérielle. Il peut se présenter sous trois formes :

□ Malaise sans perte de connaissance :

Le patient ressent une gêne : vertiges, sensation d'oppression, palpitations, angoisse... mais il ne perd pas connaissance.

□ Malaise lipothymique :

Souvent considéré comme une syncope avortée. Le patient a l'impression de perdre connaissance, mais reste conscient. Il survient généralement à la suite d'un stress ou d'une émotion forte. Il se manifeste par un voile noir devant les yeux, une pâleur, une sensation de jambes faibles, et parfois une chute légère.

□ Malaise avec perte de connaissance :

La perte de connaissance est brève et soudaine, accompagnée d'une chute du tonus musculaire, suivie d'un retour rapide à l'état normal. Elle est causée par une hypoperfusion cérébrale passagère.

Conduite à tenir en cas de malaise :

- Rester calme et rassurer le patient.
- Retirer l'aiguille et comprimer le point de ponction avec une compresse.
- Allonger le patient sur le fauteuil.
- Surélever les jambes.
- Stimuler le patient par la parole, l'encourager à respirer calmement.
- Prendre la tension artérielle si nécessaire.
- Donner éventuellement de l'eau et un peu de sucre (si non contre-indiqué).
- En interne : Si l'état du patient est préoccupant, prévenir le médecin biologiste ou, en son absence, un médecin de l'hôpital.
- Une fois le patient rétabli, le faire se relever **en deux temps** pour éviter un nouveau malaise.
- Si la situation semble grave, déclencher l'alerte
 - **ARCA 9999** (arrêt cardio-respiratoire) en interne
 - **112** en externe

7.6.2 Autres Complications

- Hématome ou gonflement au point de ponction : bien comprimer après le prélèvement.
- Douleur aiguë : peut indiquer une blessure nerveuse – retirer immédiatement l'aiguille.
- Malaise vagal (voir ci-dessus « Le Malaise », 6.6.1).



- Sensation de piqûre ou de brûlure à l'insertion de l'aiguille (réaction normale).
- Absence de reflux sanguin :
 - Veine non ponctionnée, transpercée, ou mal comprimée.
- Plaintes de refroidissement ou de fourmillements : relâcher le garrot (trop serré ou resté trop longtemps).
- Apparition de cyanose entre l'extrémité du bras et le garrot : relâcher immédiatement le garrot.

Problème	Solution
Le sang ne s'écoule pas	Le biseau de l'aiguille n'est pas dans la lumière de la veine. Retirer l'aiguille ou chercher la veine sans retirer l'aiguille.
Veines impalpables	Resserrer un garrot, poser une bouillotte et faire serrer le poing.
Veines qui roulent	Maintenir la veine en amont.
Veines sclérosées	Choisir une autre veine ou opter pour une autre méthode de prélèvement

7.6.3 Actions à garder à l'esprit à titre préventif

- S'assurer que le tube est bien enfoncé dans le corps de prélèvement.
- Avancer légèrement l'aiguille : le biseau peut ne pas être entièrement dans la veine.
- Tourner l'aiguille à 180° pour la décoller de la paroi veineuse.
- Remplacer le tube (certains tubes peuvent présenter un défaut de vide).
- À surveiller après le prélèvement :
 - Vérifier l'absence d'hématome.
 - S'assurer qu'il n'y a pas de saignement persistant (sinon, appliquer un pansement compressif).
 - Évaluer l'absence de douleur.

7.7 Autres prélèvements que la prise de sang

Pour rappel,

- Lavage des mains avant et après contact patient à l'aide de solution hydroalcoolique, avant acte invasif, après exposition à des liquides biologiques, après contact avec l'environnement du patient.
- **Le port des gants de protection non stériles** est obligatoire (Cfr protocole DI/Vivalia/Hygiène des mains, v1).
- **Respect de l'identitovigilance de chaque prélèvement avec :**



- Soit un **numéro d'identification nominatif** (qui sera également collé sur la prescription)
- Soit Le **nom, prénom et date de naissance** du patient

7.7.1 Les urines

- Les urines se récoltent dans un pot stérile.



- Remplir le pot après avoir dévissé le capuchon sans en ôter l'autocollant.
- L'urine de 1^{er} jet est destinée à la recherche d'infections urétrales, prostatiques ou les MST (Pour la recherche de MST, le patient ne doit pas avoir uriné depuis au moins 2heures avant la récolte).
- L'urine récoltée en milieu de jet est destinée au sédiment urinaire ainsi qu'à la recherche de toutes autres infections urinaires (cultures).
- Après récolte, le pot est à conserver réfrigéré (4°C) et à acheminer idéalement dans les 2h après prélèvement au laboratoire.

La récolte d'urines de 24h est réalisée par le patient. Celui-ci recevra les instructions de collecte.

Elles sont décrites dans **IT-LABO-018** Fiche d'information patient : collecte des urines de 24h.



7.7.2 Les selles

Pour rappel, le laboratoire ne réalise pas la récolte des selles.

Les selles peuvent être recueillies dès l'émission, soit à l'aide d'un fecescatcher (papier à coller sur la cuvette), soit dans un récipient propre.

Les selles collectées à l'aide du fecescatcher doivent ensuite être transférées dans un pot stérile.

Les selles ne doivent pas être en contact avec l'urine ou de l'eau de la cuvette des toilettes.

Analyse	Matériel	Explications	Acheminement et conservation
Coproculture, Parasites	Pot de 50 ml 	• Noter date et heure • Recueillir les selles • Identifier le pot • Conserver dans un endroit frais	Maximum 12 heures (frigo)
Recherche de sang	3 pots de 50 ml 	• Noter date et heure • Recueillir les selles • Identifier les pots • Conserver dans un endroit frais	Les acheminer le jour même à la fin de la collecte
Stéatorrhée 	Flacon 2l	• Recueillir les selles durant 24 ou 72H consécutives • Bien fermer le couvercle • Conserver dans un endroit frais	Les acheminer le jour même à la fin de la collecte



7.7.3 Les frottis

Pour rappel, les prélèvements de frottis ne sont pas réalisés au laboratoire à l'exception des frottis de dépistage pour les MRSA (voir PT-PREL-010 pour les explications de prélèvement).

Eswab orange 	Écouvillon avec tube contenant 2 ml de solution de milieu de transport (bouchon orange). Utilisé pour les prélèvements nasopharyngés et autres sites étroits (narines, œil, oreille, urètre). Indiqué pour la culture de germes et la recherche par PCR (Grippe, RSV, Coronavirus, Coqueluche, Herpès, <i>Chlamydia</i>, Gonocoque). Frottis tous germes.
Grand frottis rouge « Universal Viral Transport » 	Ce frottis est composé d'un écouvillon + tube avec 3 ml de milieu de transport spécifique pour la recherche virale contenant des antimicrobiens. Le frottis est uniquement utilisé pour la recherche par PCR du COVID, de la GRIPPE et du RSV. Une culture tous germes ne peut pas être réalisée sur ce type de frottis.
Eswab bleu clair MSwab 	Écouvillon avec tube contenant 2 ml de solution de milieu de transport (bouchon bleu clair). Utilisé principalement pour les prélèvements gynécologiques. Volume adapté à la réalisation de tests multiples. Frottis tous germes.
Eswab bleu clair LIM broth 	Ce frottis est composé d'un écouvillon + tube avec 2 ml de milieu contenant des antibiotiques. Le prélèvement est utilisé uniquement pour la recherche du <i>Streptococcus agalactiae</i> (B) chez les femmes enceintes. Uniquement usage hospitalier.



Eswab rose 	Écouvillon avec tube contenant 1 ml de milieu d'Amies (bouchon rose). Frottis utilisé pour la majorité des prélèvements en bactériologie. Conservation des bactéries aérobies, anaérobies et des levures jusqu'à 48 h. Compatible avec tests antigéniques et analyses PCR. Frottis tous germes.
Eswab rose avec 3 frottis 	Ce frottis est composé de 3 écouvillons + tube avec 1 ml de milieu Amies. Le prélèvement est utilisé pour le dépistage du MRSA. Cfr PT-PREL-010.



7.8 Procédures clés associées au processus pré-analytique

Point non-exhaustif reprenant quelques documents qualité associés de près à l'acte de prélèvement.

- PG-TRAN-004 - Tableau de modalité de transport des échantillons.
- PG-TRAN-001 - Gestion des températures lors de l'acheminement des échantillons au laboratoire
- PG-TRAN-011 - Procédure et règle d'utilisation du transport pneumatique (télé-tube)
- DE-LABO-009 - Formulaire de décharge de responsabilité (prélèvement/demande non-conforme)
- DE-PREL-007 - Formulaire de consentement éclairé pour la réalisation d'une prise de sang (cas particuliers)
- IT-PREL-004 - Prélèvement spécifique
- PG-QUAL-028 - Charte qualité et éthique
- PG-PREL-076 - Charte qualité et d'éthique - Résumé box prélèvement
- PG-PREL-004 - La tenue vestimentaire pour les préleveurs
- PG-PREL-066 - La phase pré-analytique
- PG-PREL-078 - Protocole de désinfection du matériel
- PG-PREL-080 - Gestion des chronomètres prélèvement
- DE-PREL-002 - Formulaire de formation/qualification : prélèvements
- DE-PREL-003 - Tableau de codification et traçabilité des médicaments utilisés lors des tests fonctionnels
- DE-PREL-004 - Prescription principe actif pour les tests dynamiques au laboratoire
- DE-PREL-005 - Matrice de risques prélèvements
- DE-PREL-006 - Fishbone prélèvements
- PG-SECR-010 - Procédure de gestion des discordances échantillons/demandes
- PG-PREL-075 - Flux prises de sang au laboratoire
- PG-BIOM-080 - Description des prélèvements utilisés en biologie moléculaire
- PG-LABO-039 - Prévention et gestion des risques infectieux en rapport avec les prélèvements biomédicaux
- PG-LABO-059 - Codes non-conformités de prélèvements et de demandes/encodage
- PG-LABO-085 - Prise en charge d'accident d'exposition (AES) au sang - Instructions pour le personnel du laboratoire
- DX-PREL-013 - Hygiène des mains pour les préleveurs