

MANUEL DE PRELEVEMENT

Version 9



BiOMEGA

Laboratoire Bienvenu - 135 avenue Gallieni - 94160 Saint-Mandé - T : 01 43 65 66 38 - F : 01 43 65 64 89

Laboratoire Benhamou - 32 rue Moutier - 94370 Sucy en Brie - T : 01 45 90 24 76 - F : 01 49 82 65 92

Laboratoire Bialot - 6 boulevard de Stalingrad - 94600 Choisy-le-Roi - T : 01 48 84 72 72 - F : 01 48 52 15 78

Laboratoire Michel Bizot - 245 avenue Daumesnil - 75012 Paris - T : 01 43 46 08 38 - F : 01 43 41 85 89

Laboratoire Chamouard - 8 rue de Paris – 94340 Joinville Le Pont - T : 01 45 11 84 24 - F : 01 45 11 84 27

Laboratoire Defrance - 139 rue Defrance - 94300 Vincennes - T : 01 43 28 15 52 - F : 01 43 28 55 42

Laboratoire Jean Jaurès - 34 rue Jean Jaurès - 94500 Champigny Sur Marne - T : 01 47 06 06 99 - F : 01 47 06 07 96

Laboratoire de la Mairie - 6 allée Georges Pompidou - 94300 Vincennes - T : 01 48 08 23 97 - F : 01 55 97 12 60

Laboratoire Riso - 22 avenue du Mesnil – 94210 La Varenne Saint-Hilaire - T : 01 42 83 52 11 - F : 01 42 83 05 86

Laboratoire du Tremblay - 61 avenue Roger Salengro - 94500 Champigny sur Marne - T : 01 48 83 74 13 - F : 01 48 89 43 54

Laboratoire Vanheste-Bauduret - 8 bis rue des Remises - 94100 Saint-Maur - T : 01 48 83 00 27 - F : 01 48 83 51 52

Laboratoire Villerman – 30 avenue Roger Salengro - 94500 Champigny sur Marne - T : 01 47 06 95 25 - F : 01 47 06 78 67

Plateau Technique BIOMEGA - 58 Avenue Raspail - 94100 Saint-Maur des Fossés – T : 01 85 00 01 00 - F : 01.55.97.48.34

Lettre de la direction

La Selarl BIOMEGA regroupe les laboratoires d'analyses de biologie médicale :

- **Michel Bizot – Paris**
- **Du Tremblay – Champigny sur Marne**
- **Bienvenu – Saint Mandé**
- **Defrance – Vincennes**
- **De la Mairie – Vincennes**
- **Vanheste-Bauret – Saint Maur des Fossés**
- **Bialot – Choisy le Roi**
- **Villermain – Champigny sur Marne**
- **Chamouard – Joinville le Pont**
- **Jean Jaurès – Champigny sur Marne**
- **Benhamou – Sucy en Brie**
- **Riso – La Varenne Saint-Hilaire**

La Selarl BIOMEGA, acteur dans le domaine de la santé publique, propose à ses clients des examens de biologie humaine à visée préventive, de suivi thérapeutique et de diagnostic.

Ce manuel de prélèvement est élaboré afin de répondre au mieux à l'ensemble des besoins des préleveurs internes ou externes travaillant en collaboration avec nos laboratoires.

Le respect des recommandations pré-analytiques est primordial pour une gestion efficace des dossiers et pour donner aux résultats d'examens toute la qualité que nos patients et prescripteurs sont en droit d'attendre.

Le manuel de prélèvement comprend des informations pratiques, des recommandations et des indications permettant :

- **une formation adéquate des personnes qui sont amenées à réaliser des prélèvements,**
- **une prise en charge efficace des patients lors de l'acte de prélèvement,**
- **et un référentiel des examens proposés par le laboratoire.**

Il vous est toujours possible de contacter nos laboratoires pour toute information complémentaire. Nous serons également attentifs à toute suggestion de votre part qui contribuerait à l'amélioration de ce document.

La direction.

SOMMAIRE

I.	Objet et domaine d'application.....	4
II.	Documents associés	4
III.	Responsabilités	4
IV.	Gestion du manuel de prélèvement (MP).....	4
V.	La prescription et les autres documents d'accompagnement	5
VI.	Déroulement du prélèvement	6
1.	Respect des règles d'hygiène	7
2.	Elimination du matériel de prélèvement	7
3.	Identification des échantillons	7
4.	Acheminement des échantillons	8
VII.	Conduite à tenir en cas d'incident de prélèvement.....	10
VIII.	Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang.....	10
IX.	Prélèvements sanguins	10
1.	Matériels.....	11
2.	Mode opératoire des prélèvements sanguins.....	11
3.	Prélèvement des groupes sanguins.....	13
4.	Tests dynamiques sans injection	13
5.	Tests dynamiques avec injection	14
6.	Liste des examens sanguins.....	14
X.	Prélèvements bactériologiques.....	23
1.	ECBU	24
2.	Coproculture et prélèvement ano-rectal	25
3.	1er jet urinaire.....	25
4.	Prélèvement vaginal	26
5.	Prélèvement urétral	27
6.	Hémoculture	29
7.	Prélèvement ORL	30
8.	Prélèvement oculaire	31
9.	Peau, Plaies, Pus, Suppurations.....	31
10.	Spermoculture	32
11.	Prélèvement broncho-pulmonaire.....	32
12.	Liquide de ponction : articulaire, ascite, dialyse péritonéale, péricardique, pleural	33
13.	Liquide gastrique	33
XI.	Prélèvements mycologiques.....	34
1.	Recherche de dermatophytes.....	34
2.	Recherche de pityriasis versicolor	34
XII.	Prélèvements parasitologiques.....	35
1.	Recueil de selles pour parasitologie.....	35
2.	Recherche d'oxyurose (Enterobius vermicularis) / Scotch test au niveau de la marge anale.....	35
3.	Recherche de paludisme	35
4.	Recherche de Démodex Folliculorum	36
5.	Recherche de bilharziose.	36
6.	Recherche de Gale.....	36
XIII.	Autres prélèvements.....	37
1.	Recueil des urines.....	37
2.	Recueil des urines pour compte d'Addis / HLM.....	38
3.	Recherche de sang dans les selles.....	38
4.	Spermogramme, Test de migration et survie (TMS).....	38
5.	Test post coïtal de Hühner.....	38
XIV.	Bibliographie	39
XV.	Annexes	40

I. Objet et domaine d'application

Voir la Lettre de la Direction pour l'objet de ce document.

Ce Manuel s'applique à l'ensemble des préleveurs internes et externes pour les analyses réalisées dans nos laboratoires.

II. Documents associés

R1A-ENR002	« Accord du patient pour une analyse non prescrite »
R1A-ENR004	« Refus du patient de pratiquer une analyse prescrite »
R1A-ENR005	« Accord du patient pour une analyse hors nomenclature »
R1B-MO003	« Accueil d'un groupe sanguin/RAI »
R1C-MO002	« Prélèvement nasopharyngé pour diagnostic de COVID-19 »
R1C-INF002	« Nombre de tubes à prélever »
R1C-INF009	« Mémo – Prélèvement »
R1C-INF010	« Liquide gastrique - Nouveau né »
R1C-ENR001 à R1C-ENR014	« Préconisations pour le patient »
R1C-ENR015	« Suivi des tests de surcharge en glucose »
R1C-ENR018	« Fiche de suivi médical – Domicile/Extérieur non pré-enregistré »
R1C-ENR024	« Préconisations pour spermoculture »
R1C-ENR031	« Préconisation pour prélèvement ou auto-prélèvement anal, pharyngé ou vaginal - Recherche de Chlamydia trachomatis et Neisseria gonorrhoeae »
R1D-MO005	« Gestion préanalytique des échantillons de bactériologie »
R1D-MO009	« Gestion pré-analytique des échantillons de chimie urinaire »
R1D-INF003	« Conditions de conservation pré et post analytique »
R1D-INF004	« Rejet des échantillons »
R1D-INF006	« Mémo – Colisage »
R4-PR001	« Gestion des urgences »
R3B-INF001	« Délais de rendu des résultats »
S2A-PR001	« Gestion des documents qualité »
S2B-PR002	« Confidentialité »
S5-PR002	« Elimination des déchets »
S5-INF001	« Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang »

III. Responsabilités

Le manuel de prélèvement est sous la responsabilité des biologistes co-responsables.

Les prélèvements sont sous la responsabilité des biologistes médicaux et sont pratiqués, par des préleveurs habilités, en respect avec le présent manuel.

IV. Gestion du manuel de prélèvement (MP)

Le manuel de prélèvement est géré comme tout document qualité interne selon la procédure S2A-PR001 « Gestion des documents qualité » (rédaction, vérification, approbation, diffusion contrôlée, archivage...).

Il est revu tous les ans par les biologistes et le comité qualité. Des modifications ponctuelles peuvent avoir lieu et font l'objet d'information au préleveur : soit par une révision du manuel soit par la diffusion de notes internes ou de lettres d'information en attendant une revue du manuel.

Les modifications par rapport à la version antérieure sont signalées par un trait dans la marge.

Afin d'améliorer la diffusion des informations de prélèvement aux préleveurs externes, le présent manuel est disponible sur notre site internet <http://www.biomegalabo.com/>.

V. La prescription et les autres documents d'accompagnement

Tout bilan biologique transmis au laboratoire doit être accompagné de la prescription médicale (ordonnance ou fiche de demande orale : [R1A-ENR002](#)) et si besoin de la fiche de suivi médical.

L'ordonnance :

Elle doit comporter les éléments suivants :

- Nom, numéro finess (sauf médecin plasticien, médecins du travail,...), adresse, numéro de téléphone et/ou, s'il existe, numéro de fax du prescripteur
- Date de la prescription
- Nom et prénom du patient
- Examens demandés
- Signature du prescripteur

En cas d'élément manquant, les informations doivent être récupérées si possible auprès du patient ou du prescripteur.

Quand il y a une demande d'examens sans ordonnance, des examens refusés par le patient ou des examens hors nomenclature, les formulaires [R1A-ENR002](#) « Accord du patient pour une analyse non prescrite », [R1A-ENR004](#) « Refus du patient de pratiquer une analyse prescrite » et [R1A-ENR005](#) « Accord du patient pour une analyse hors nomenclature » sont à remplir minutieusement sans oublier de les faire signer par le patient.

Le consentement éclairé :

Certains examens (cyto-génétique, diagnostic prénatal) nécessitent un consentement éclairé. Se référer aux guides des analyses spécialisées (disponible sur internet ou en appelant le laboratoire).

La fiche de suivi médical

Lorsque le prélèvement est effectué à l'extérieur sans planche d'étiquette, le préleveur doit noter sur une fiche de suivi médical [R1C-ENR018](#) (ou sur l'ordonnance dans le cas de prélèvements dans certains services de soins) de façon manuscrite, proprement et distinctement :

- les informations concernant le patient : nom d'usage, prénom, nom de naissance, date de naissance et coordonnées,
- les informations de prise en charge : Ordonnance, N° de sécurité sociale, Mutuelle,
- les informations de rendu des résultats,
- les renseignements cliniques en fonction des analyses demandées
- les informations concernant le prélèvement : heure, nombre de tube, visa du préleveur.

Si possible, récupérer les informations directement auprès du patient sinon auprès d'un personnel soignant.

Les renseignements sont ensuite tracés par les secrétaires lors de l'enregistrement sur le dossier, si besoin après consultation du préleveur et/ou du patient.

Prélèvement des mineurs ou majeurs sous tutelle

Le prélèvement est effectué en présence ou avec le consentement du tuteur ou des parents (Si besoin, le biologiste téléphone et trace l'appel dans le dossier du patient).

En cas de **mineur non accompagné d'un tuteur ou d'un parent** pour un bilan d'IVG, de MST ou de contraception :

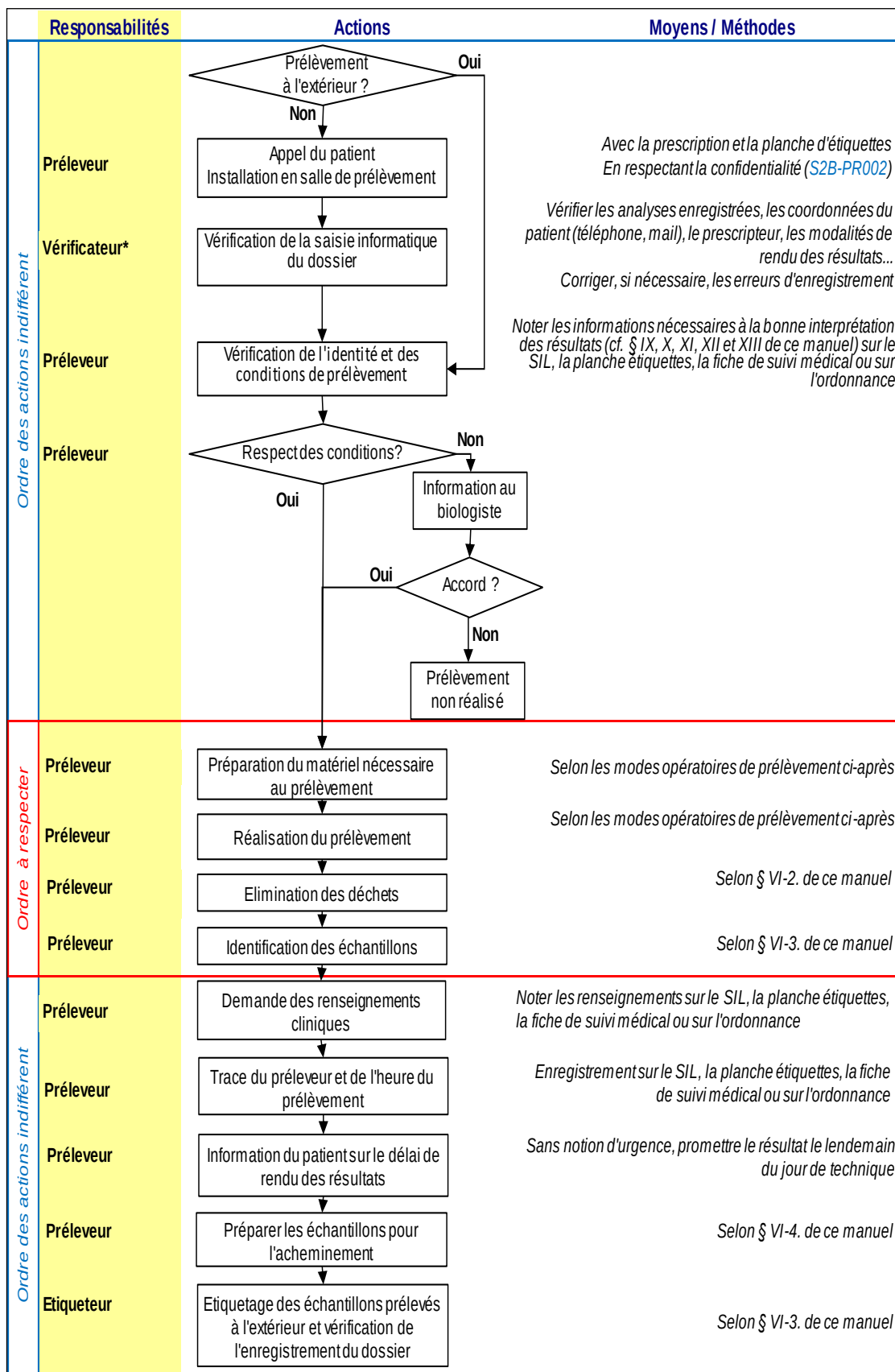
- Le mineur doit désigner un majeur pour l'accompagner dans sa démarche. A défaut, le biologiste doit être consulté.
- Les résultats lui seront rendus par le médecin.

Examen complémentaire

Le Laboratoire conserve, après analyse, les échantillons comme indiqués aux paragraphes IX-7 « [Liste des examens sanguins](#) » et XIII-4 « [Recueil des urines](#) ».

En cas de besoin, merci de vérifier auprès du laboratoire la possibilité de réaliser l'examen complémentaire sur un échantillon conservé (volume suffisant), ou si un nouveau prélèvement doit être réalisé.

VI. Déroulement du prélèvement



* Le vérificateur est le préleveur pour l'enregistrement des analyses et les coordonnées du patient. Une secrétaire peut être amenée à vérifier les autres éléments d'enregistrement du dossier en cas de forte affluence au prélèvement.

Remarque : En cas de difficultés lors d'un prélèvement, un biologiste médical est prévenu.

1. Respect des règles d'hygiène

Devant le patient se laver les mains avec du savon liquide ou utiliser des gants ou se frictionner les mains à l'aide d'une solution hydroalcoolique.

2. Elimination du matériel de prélèvement

D'après la procédure **S5-PR002** : « **Elimination des déchets** »

- **Les déchets assimilables à des ordures ménagères ne contenant pas d'informations confidentielles** sont éliminés dans des poubelles classiques triés selon les recommandations de la Mairie (Carton, emballages plastiques, ...)
- **Les déchets potentiellement contaminés (Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux - DASRI)** (coton, ...) sont collectés dans des sachets spécifiques présents dans chaque salle de prélèvement et dans les malles des préleveurs en vue d'une élimination par une société spécialisée.
- **Les DASRI piquants ou coupants** (aiguilles, lames...) sont collectés dans des containers spécifiques présents dans chaque salle de prélèvement et dans les malles des préleveurs en vue d'une élimination par une société spécialisée.
- **Les déchets assimilables à des ordures ménagères contenant des informations confidentielles** doivent être détruits de façon à les rendre illisibles ou récupérés dans des poubelles spécifiques (Bacs bleus).

Remarque : lors des domiciles, aucun déchet potentiellement contaminé n'est laissé chez le patient.

3. Identification des échantillons

⚠ Tout échantillon transmis sous quelque forme que ce soit doit impérativement être identifié. L'absence ou l'erreur d'identification d'un échantillon constitue un critère de non-conformité tracée dans le système qualité du laboratoire pouvant aller jusqu'au refus de l'échantillon (Cf. R1D-INF004).

Le préleveur pourra être contacté pour fournir des éléments complémentaires et engager (ou non) sa responsabilité pour l'authentification de l'échantillon.

Tous les récipients (tubes, écouvillons, lames ...) contenant les échantillons à analyser doivent être identifiés en présence du patient en faisant apparaître de façon lisible :

Nom de naissance :
Nom usuel :
Prénom :
Sexe :
Date de Naissance :

Examens urgents (Cf. R4-PR001)

Il s'agit des dossiers provenant de la Clinique médico-chirurgicale, de la maternité ou des Centres de dialyse et des prescriptions sur lesquelles « urgent » est mentionné pour les analyses suivantes : ionogramme, urée, créatinine, glycémie, transaminases, PAL, Bilirubine, calcium, phosphore, lipase, CRP, RA, protides, NFS, Groupe sanguin Phénotype, RAI, TP, TCK, fibrinogène, Troponine, BNP, D-dimères, HCG, Procalcitonine, Recherche de paludisme (test antigénique), examen direct de liquide gastrique, examen direct de LCR, examen direct d'ECBU.

Le préleveur identifie le tube par un **cercle noir** ou clipse un « snap ring » **sur le dessus du bouchon et surligne en fluo le nom sur l'étiquette code-barres.**

Dossier enregistré au préalable :

Le préleveur identifie les échantillons avec les **étiquettes d'identification** (code barrées ou non).

Dossier non enregistré au préalable (prélèvement extérieur) :

Le patient ou le préleveur identifie l'échantillon de façon manuscrite avec a minima le nom usuel, le prénom et la date de naissance (le préleveur peut utiliser des planches d'étiquettes vierges disponibles au laboratoire qu'il colle sur le tube de prélèvement).

La personne réceptionnant l'échantillon (secrétaire, technicien, infirmier ou biologiste) s'assure de l'identification de l'échantillon.

Cas des groupes sanguins et/ou RAI et/ou COOMBS (Cf. R1B-MO003) :

Pour les groupes sanguins, afin d'assurer la vérification de l'identité, une pièce d'identité est scannée dans le dossier.

Pour les Groupes sanguins, les RAI et les COOMS le préleveur **fait épeler le patient et vérifie, si besoin, la concordance avec la pièce d'identité** puis note immédiatement sur Kalisil de façon à vérifier la concordance avec la saisie à l'enregistrement, les informations suivantes.

- le nom usuel **et** le nom de naissance
- le prénom
- le sexe
- la date de naissance

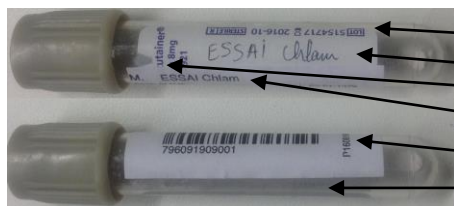
A l'extérieur, ces informations sont renseignées de façon manuscrite et lisible sur une étiquette « groupe sanguin » à coller, le cas échéant, par dessus l'étiquette code barre en laissant apparaître le code barre

Remarque : Dans le cas d'un prélèvement à l'extérieur, les informations notées sur le tube et celles sur la fiche de suivi médical doivent être strictement identiques. Le préleveur note le numéro de la pièce d'identité vérifiée sur la fiche de suivi médical.

Règles d'étiquetage

Le collage des étiquettes avec code à barre doit être soigneux afin de permettre à l'automate de lire les codes à barre, de laisser une fenêtre de visualisation de l'échantillon (centrifugé ou non, hémolysé, laqué...) et si possible de laisser apparaître le lot et la date de péremption du tube.

Remarque : Par soigneux, il faut comprendre : étiquette **collée au ras du bouchon** et à côté de la flèche correspondant à la nature du tube (nom à droite – N° de dossier en bas, étiquette droite, non abimée/effacée/recollée (Si besoin, réimprimer les étiquettes).



- Lot et date de péremption du tube
- Identification manuscrite (si domicile)
- Flèche colorée indiquant la nature du tube
- Nom à droite
- N° de dossier en bas
- Fenêtre de visualisation

Pour les échantillons provenant de patient séropositif vis-à-vis du VIH, VHC et VHB, aucun étiquetage particulier n'est mis en place : **tous les tubes doivent être manipulés en prenant les mêmes précautions.**

Pour les prélèvements réalisés hors laboratoire, **les étiquettes sont collées sous l'identification manuscrite** de façon à pouvoir vérifier la conformité de l'étiquetage. Lorsque la personne étiquetant l'échantillon est différente de celle qui a prélevé l'échantillon, elle trace ses initiales et l'heure d'étiquetage dans le module adéquat sur Kalisil.

Dans le cas d'un tube trop petit pour contenir une étiquette, une étiquette est apposée sur un tube vide support.

	Tube primaire	Tube à hémolyse
Examens à prétraiter (A décanter car tube manquant, à congeler dans l'heure...)	Etiquette blanche avec identité du patient + indication du test + Pré-traitement à effectuer A domicile, une marque est indiquée sur le sachet ou la boîte de prélèvement. Si besoin, le préleveur dépose le prélèvement en cours de tournée.	Etiquette code barre collée sur un tube à hémolyse

4. Acheminement des échantillons

Acheminement des échantillons prélevés au laboratoire

Le transport au sein du laboratoire est organisé de façon à assurer :

- La confidentialité
- L'intégrité des échantillons (les échantillons sont placés dans des portoirs en position verticale pour réduire le risque de fuite)
- L'intégrité des analytes (le délai et la température de transport suivent les exigences décrites [dans le paragraphe IX-7](#) de ce manuel de prélèvement)
- La sécurité des personnes (échantillons dans des portoirs ou bacs plastiques permettant ainsi de les protéger en cas de chute)

Les échantillons sont déposés sur la pailasse de tri avant colisage (Cf. R1D-INF006)

Acheminement des échantillons prélevés à l'extérieur du laboratoire

Les prélèvements effectués à l'extérieur du laboratoire sont acheminés au laboratoire par le préleveur à la fin de sa tournée. Toutefois en cas d'urgence, ou si l'échantillon nécessite un prétraitement particulier (congélation immédiate ; centrifugation rapide...), le préleveur rapporte les échantillons au laboratoire avant de poursuivre sa tournée.

Examen sanguin	Consignes à domicile
Glycémie	Prélever impérativement sur tube fluorure (gris) (Tube sec gel possible pour les prélèvements réalisés au laboratoire et centrifugés dans l'heure)
Expectoration / ECBU	Rapporter l'échantillon dans les 2 heures
CTX (ou Crosslaps)	Rapporter l'échantillon dans les 3 heures
PSA libre	
Sérologie mycoplasme	
BNP	Rapporter l'échantillon dans les 4 heures
LDH, Potassium	
Insuline, PTH	Rapporter l'échantillon dans les 6 heures
NFS, VS	

Afin de respecter l'accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route (ADR P650), les échantillons sont emballés selon les modalités suivantes (triple emballage) :

Emballage primaire	Tube et/ou autre contenant (milieu écouvillon, flacon CBU...)	
Emballage secondaire	Cloche avec support absorbant	Sachet (un par patient) avec pochette extérieure pour les documents + boîte hermétique contenant un absorbant
Emballage tertiaire	Boîte (protégeant des chocs et de la lumière)	Boîte de transport permettant un calage des échantillons.
	Sur cette boîte sont mentionnés le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du laboratoire, la notion de risques infectieux par « Matière biologique de catégorie B » et le logo UN 3373 .	
	Ces boîtes sont ensuite placées dans un sac isotherme.	Cette boîte est présente dans la voiture du préleveur pour le transport des échantillons sur route.
Exemple		

Cas des échantillons prélevés par le patient :

Les prélèvements sont acheminés au laboratoire par le patient lui-même en respectant les préconisations notées sur les protocoles distribués préalablement ([Cf. R1C-ENR003 à R1C-ENR014](#) « Préconisations pour le patient »).

⚠ Tout échantillon apporté au laboratoire (recueils par les patients ou prélèvements extérieurs) doit être déposé dans la zone prévue à cet effet, après s'être assuré de la bonne identification de l'échantillon.

Dans tous les cas, le délai pré-analytique entre le prélèvement et l'examen est surveillé : les date et heure de prélèvement ainsi que celles de réception par le laboratoire sont tracées.

⚠ Tout échantillon transmis dans des délais non compatibles avec la réalisation de l'examen pourra conduire au refus de l'échantillon.

VII. Conduite à tenir en cas d'incident de prélèvement

Incident	Cause possible	Conduite à tenir
Malaise du patient qui reste cependant conscient	- Anxiété - Jeûne	- Rassurer le patient - Arrêter le prélèvement et faire comprimer par le patient - Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible - Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête - Eviter la perte de connaissance en retenant l'attention du patient - Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'AFGSU sans laisser le patient seul - Noter l'incident sur la planche étiquette, la fiche de suivi médical ou directement dans le dossier informatique du patient en commentaire.
Perte de connaissance du patient	- Anxiété - Jeûne - Causes médicales	- Arrêter le prélèvement - Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible - Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête - Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'AFGSU sans laisser le patient seul. - Tenter de refaire prendre connaissance au patient, appeler le 15. Remarque : en cas de crise d'épilepsie prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter que le patient ne se blesse - Noter l'incident sur la planche étiquette, la fiche de suivi médical ou directement dans le dossier informatique du patient en commentaire.
Saignement	- Prise de médicaments - Causes médicales	- Rassurer le patient - Compresser le point de prélèvement - Demander au patient de lever le bras
Hématome au point de prélèvement	- Garrot trop serré - Veine trop fine - Piqure hésitante	- Rassurer le patient - Compresser le point de prélèvement - Conseiller pansement alcoolisé ou pommade anti-inflammatoire ou anti-œdémateuse (Ex : Hemoclar) jusqu'à résorption de l'hématome

VIII. Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang

Cf. S5-INF001 « Conduite à tenir en cas d'accident »

IX. Prélèvements sanguins

Les prélèvements sanguins veineux et capillaires à domicile ou au laboratoire peuvent être réalisés par un technicien, un infirmier ou un biologiste.

Les laboratoires sont équipés de salles de prélèvements sanguins, de salles de prélèvements bactériologiques et éventuellement de salles de recueil de sperme.

Pour les prélèvements à l'extérieur, le préleveur dispose d'une mallette de prélèvement et de boîtes ou sachets de transport pour les échantillons prélevés.

Des documents internes sont disponibles au laboratoire lorsque le patient effectue son propre recueil pour lui indiquer les précautions à prendre. Ces préconisations sont fournies en [Annexe 1](#).

1. Matériels

Le matériel pouvant être utilisé pour les prélèvements sanguins est le suivant :

- Aiguilles (différents diamètres)*
- Corps de vacutainer
- Tubes à prélèvements (différents volumes)*
- Systèmes à ailettes*
- Prélèvement au porte aiguille*
- Plateaux pour écoulement libre*
- Flacons à hémoculture
- Garrot
- Gants
- Seringues à usage unique
- Cotons conditionnés, compresses stériles
- Bétadine ou alcool iodé (hémoculture)
- Dispositif de prélèvement des hémocultures
- Alcool à 70°C
- Lingettes désinfectantes
- Pansements, micropore ou ruban adhésif
- Boîte récupératrice d'aiguilles
- Poubelle pour DASRI
- Poubelle pour déchets non contaminés
- Gel pour la désinfection des mains
- Savon liquide
- Papier à usage unique
- Papier buvard
- Tensiomètre
- Chronomètre

* Dispositifs disponibles dans le cas de personnes difficiles à prélever (enfants, personnes âgées)

2. Mode opératoire des prélèvements sanguins

- **Appeler le patient et/ou l'installer pour le prélèvement** en respectant les consignes de confidentialité (Cf. [S2B-PR002](#))

- **Recueillir et/ou vérifier :**

- les informations administratives (identité à vérifier sans la suggérer...), physiopathologiques, thérapeutiques,
- tout autre renseignement nécessaire (cf. tableau page suivante) : motif de l'examen, maladies chroniques... ?
- la conformité des conditions de prélèvement
- la conformité entre l'ordonnance et les éléments du **dossier enregistrés** lors de l'accueil (dans le cas des prélèvements au laboratoire) : Médecin saisi, examens saisis ...

Examens	Renseignements à obtenir		Commentaires
Dosage de médicaments	- Nom du médicament - Fréquence, Posologie - Date, heure et posologie de la dernière prise + Heure du prélèvement Remarque : le prélèvement doit être effectué toujours à la même distance de la prise du médicament (en général, avant une nouvelle prise)		Lithium, Carbamazépine, Digoxine, Acide valproïque, Barbituriques, etc.
Thyroïde	- Traitement par hormone thyroïdienne en cours - Pathologie - Grossesse		
Hormonologie	- Grossesse - Date des dernières règles (1^{er} jour des dernières règles) - Traitement en cours (traitement hormonal, PMA, IVG, FIV, Fausse couche)		
RAI	- Chez la femme enceinte → Injection récente d'anti-D (Rophylac – Date et dose) - Notion de transfusion		
Chimie	Glycémie – HBA1c	▪ Connaissance d'un diabète	
	Créatinine	▪ Taille pour les enfants	
Marqueurs tumoraux	- Pathologie (origine), traitement en cours ou post-opératoire		
Sérologies virales	- Diagnostic, vaccinations ? - Grossesse (Toxo, Rub, CMV...)		
Parasitologie et mycologie	- Origine géographique, déplacements et séjours effectués (date et durée) - Principaux signes cliniques, Antécédents pathologiques, Immuno-dépression	▪ Fièvre ▪ Voyages récents ou anciens hors de France ▪ Prise d'un antipaludéen et nom de la molécule prise ▪ Durée de la prise	
Hémostase	- Contexte : pré-opératoire,	Plaquettes (surveillance de traitement par HNF ou d'HBPM)	Respecter la fréquence des prélèvements indiquée sur la prescription

Examens	Renseignements à obtenir		Commentaires
	diagnostic d'un trouble de l'hémostase	INR (traitement par AVK)	Nom du médicament (préviscan, sintrom, coumadine ...) Posologie Cible de l'INR Pathologie justifiant AVK
Autres analyses	HT21 (examen transmis aux laboratoires spécialisés)		Documents obligatoires en cytogénétique
	Auto-immunité		Aider le patient à remplir R1C-ENR001 : Renseignements auto-immunité

- Préparer le matériel de ponction et les tubes de prélèvement selon la prescription

- Se référer à la liste des examens (§ IX-7) pour les conditions spécifiques de chaque prélèvement (nature du tube, moment de prélèvement,...) et/ou au tableau [R1C-INF002](#) « Nombre de tubes à prélever » et les consignes décrites dans [R1C-INF009](#) « MEMO – Prélèvement ».

Remarque : Pour les prélèvements à domicile, le préleveur ne dispose pas toujours de l'ordonnance (ordonnance renouvelable conservée au laboratoire). Dans ce cas, il contacte le laboratoire pour connaître les examens à effectuer. Le laboratoire vérifie la conformité des échantillons à l'enregistrement du dossier à partir de l'ordonnance scannée.

- **Respecter les règles d'hygiène devant le patient :** lavage des mains ou gants ou friction des mains à l'aide d'une solution hydroalcoolique.

- **Choisir le site de ponction, poser le garrot et le serrer de façon adéquate** (pour avoir une pression suffisante sans arrêter la circulation)

- Désinfecter le site de ponction et prélever avec une aiguille stérile à usage unique.

- Dès que le sang s'écoule dans le tube, desserrer légèrement le garrot
- Prélever les tubes selon l'ordre suivant :

Ordre de prélèvement Recommandations CLSI (NCCLS), Déc. 2007, Doc. H3-A6 et GEHT 2007 (www.geht.org)

AVEC UNE AIGUILLE (ponction franche)



AVEC UNE UNITÉ A AILETTES

• **Avec hémoculture**



Flacon aérobique (1) Flacon anaérobique (1)

• **Sans hémoculture**



Tube neutre (ou tube sec verre) (2)

• Veiller au bon remplissage des tubes.

• Il est recommandé d'homogénéiser le tube dès le retrait du corps de prélèvement, par plusieurs retournements lents. **8 fois**

• Identifier les tubes.

• Veiller à respecter les conditions recommandées de prélèvement et de transport.




Remarque :
des tubes bleu clair et violet clair (Volume faible) peuvent être utilisés pour les prélèvements difficiles et les enfants à la place des tubes habituels

(1) ou flacon mixte

(2) Le tube neutre peut être remplacé par un tube citrate (ne pas utiliser de tube sec en remplacement du tube neutre)

- Bien homogénéiser en retournant les tubes au moins 8 fois (retournements lents sans agiter)

⚠ Ne jamais transférer un échantillon de sang d'un tube à un autre quelle que soit la nature du tube (risque de résultats erronés)

- **Retirer l'aiguille tout en comprimant la veine** avec un coton sec puis demander au patient d'assurer la compression le temps de l'hémostase

- **Eliminer le matériel de ponction selon les consignes** (cf. § VI-2 de ce manuel)

- **Identifier les tubes de prélèvement en présence du patient** (cf. § VI-3 de ce manuel)

- **Poser un pansement**

- **Inform** le patient sur les modalités de rendu des résultats (mail, envoi au médecin...) et sur **les délais** (Cf. [R3B-INF001](#)). Remettre au patient un coupon de rendu des résultats avec le N° de dossier.

- **Transmettre les tubes** selon les recommandations de conservation et de transport précisées dans la liste des examens (Cf. § IX-7) de ce présent manuel et sur [R1D-INF006 « Mémo – Colisage »](#).

⚠ Tout échantillon ne répondant pas aux critères (adéquation des récipients par rapport aux examens demandés, respect des modalités de prélèvement, respect des volumes) fera l'objet d'une non-conformité et pourra être refusé par le biologiste du laboratoire (en cas de doute, le biologiste est le seul à pouvoir accepter ou refuser un échantillon).

3. Prélèvement des groupes sanguins

Conformément à la législation du 13/05/2018, un seul prélèvement avec vérification de l'identité du patient sur présentation d'une pièce d'identité est effectué (Cf. [R1B-MO003 : Accueil d'un groupe sanguin/RAI](#)).

4. Tests dynamiques sans injection

Tests de tolérance au glucose

- Réaliser le premier prélèvement (T₀) lorsque le patient est à jeun, plus éventuellement un recueil des urines si prescrit
- Porter sur la fiche de travail le nom du test et les heures des prélèvements (Cf. [R1C-ENR015 : suivi des tests de surcharge en glucose](#))
- Le patient ingère la quantité de glucose préconisé ou un repas selon le cas
- Réaliser les prélèvements aux différents temps indiqués
- Noter la charge de glucose donnée et ses initiales après chaque prélèvement (chaque prélèvement pouvant être réalisé par un préleveur différent)

Remarque : Il peut être demandé de faire en même temps un dosage de l'insuline, prélever alors au même temps que précédemment le tube qu'il convient (cf. [Liste des examens § IX-7](#))

Tests	Ingestion	Prélèvement	Autres	Commentaires
Glycémie post prandiale (GPP)	Déjeuner Normal + traitement suivi normalement	De 1h30 à 2h après la fin du déjeuner	/	/
Test de charge en glucose chez la femme enceinte (entre 24 et 28 semaines d'aménorrhée)	75g GLUCOSE	T0 (T60min) T120min	/	Patient resté au repos au laboratoire entre les prélèvements
Epreuve d'hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO)* - Test OMS	75g pour un adulte et pour les enfants adapter au poids (1,75g/kg) GLUCOSE	T0 T60min T120min T180min	Insuline et urines si spécifiées sur la prescription	
O' Sullivan	50g GLUCOSE	T60min	/	

* Conditions à appliquer en absence de spécifications du prescripteur.

5. Tests dynamiques avec injection

Les tests dynamiques avec injection ne peuvent être réalisés que sous surveillance médicale par une infirmière ou un médecin biologiste.

Test au synacthène

L'injection ne peut être réalisée que par un médecin biologiste ou un infirmier, sur RDV et les prélèvements peuvent être fait par tout préleveur.

- Réaliser avant 10h un prélèvement pour un cortisol de base
- S'assurer que le patient n'est pas sous anticoagulant
- Injecter en **intramusculaire** (ou intraveineuse) l'ampoule de Synacthène 0.25 mg / 1 ml prescrite par le médecin et apportée par le patient.

Synacthène immédiat : réaliser à nouveau un prélèvement sur un tube sec (rouge) après 30 et/ou après 60 minutes, le patient étant resté au repos dans l'intervalle de temps.

- Noter les heures des prélèvements

6. Liste des examens sanguins

La liste des examens présente l'ensemble des éléments à respecter afin de pouvoir rendre un résultat fiable. En cas de non-respect des éléments de ce tableau, l'échantillon pourra être refusé.

Pour tous les examens ne se trouvant pas dans le tableau pages suivantes, consulter les guides des laboratoires d'analyses spécialisées (disponible sur internet ou demander au laboratoire).

Légende

	Tube citrate		Tube héparine
Grand Gel	Grand tube sec avec gel		Tube EDTA
	Petit tube sec sans gel		Tube fluorure
	Petit tube sec avec gel	+	Prendre un tube supplémentaire

	Délai pour apporter l'échantillon court (< 6h)
TLJ	Examen réalisé tous les jours
Se référer au document « nombre de tubes à prélever » (R1C-INF002)	

Remarque

Lorsque plusieurs tubes sont possibles, consulter les conditions de conservation pour savoir s'il existe une différence de conservation.

Examen sanguin	Tube			Autres tubes acceptables	Effectué le	Durée de conservation à 18-25°C avant stabilisation**	Renseignements nécessaires Conditions particulières	Délai/Condition pour ajout d'un examen
Ac HBS	Grand	Gel	+		TLJ	24h	Antécédents de vaccin pour hépatite B	4j
Ac Hbe	Grand	Gel	+		TLJ	24h		4j
ACAN - Ac Anti-nucléaires	Petit	Sec sans gel			Lu Me Ve (+ 3j si POS)	24h	Maladie connue ? Antécédents familiaux ? Douleurs articulaires ? Raynaud ? Syndrome sec ? signes cutanéomuqueux ? atteintes pulmonaires, rénales ou neurologiques ?	7j
ACCARD, β2GP(Ac anti-cardiolipide IG M IGG, Ac anti glycoprotéine)	Petit	Sec sans gel			Me	24h		7j
ACDNA - Ac anti-ADN natif	Petit	Sec sans gel			Ma Je	24h	Maladie connue ? Antécédents familiaux ? Douleurs articulaires ? Raynaud ? Syndrome sec ? signes cutanéomuqueux ? atteintes pulmonaires, rénales ou neurologiques ?	7j
ACE	Grand	Gel			TLJ	24h		4j
ACENDG (Anti endomysium IgG)	Petit	Sec sans gel			Selon demande (7j max.)	24h		7j
Acide urique	Grand	Gel			TLJ	24h		4j
ACTIS (Anti tissus ou Anti LKM, Anti M2, Anti ML ou Triple substrat ou Actine)	Petit	Sec sans gel			Selon demande (7j max.)	24h	+ Dot hépatique (si triple substrat pos) ou actine	7j
ACTRA (Anti transglutaminase IgA)	Petit	Sec sans gel			Ma Je	24h		7j
AFP	Grand	Gel			TLJ	24h		4j
Ag HBS	Grand	Gel			TLJ	24h		4j

Examen sanguin	Tube		Autres tubes acceptables			Effectué le	Durée de conservation à 18-25°C avant stabilisation**	Renseignements nécessaires Conditions particulières	Délai/Condition pour ajout d'un examen
Ag Hbe	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
Agglutinines irrégulières (RAI)	EDTA					TLJ	24h	Groupe sanguin ? Transfusion (date) ? Grossesse ? Injection d'Anti D (Date et dose) ?	72h
ALAT	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
Albumine	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
AMH (Hormone anti-mullerienne)	Petit Sec Gel					TLJ sauf Sam	24h	Marquer le tube par un trait noir sur le bouchon	5j
Amylase	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
ANCA	Petit Sec <u>sans gel</u>					Selon demande (7j max.)	24h	Maladie connue ? Antécédents familiaux ? Douleurs articulaires ? Raynaud ? Syndrome sec ? signes cutanéomuqueux ? atteintes pulmonaires, rénales ou neurologiques ? + Dot MPO, PR3 (si ANCA pos)	7j
CCP - Ac anti-CCP	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
ASAT	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
ASDOR	Petit Sec <u>sans gel</u>		+			TLJ sauf Sam	24h	Si > 24h, décanter et congeler	7j si sérum congelé
ATG	Grand	Gel				TLJ	8h	Si > 8h, décanter et conserver à 2-8°C	72h si éch. décanté
ATPO	Grand	Gel				TLJ	8h	Si > 8h, décanter et conserver à 2-8°C	72h si éch. décanté
B2M - B 2 microglobuline	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
Bilirubine conjuguée	Grand	Gel				TLJ	8h		4j
Bilirubine T	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
BNP	EDTA					TLJ	4h à T°C ambiante (24h à 2-8°C)	Si > 4h, stabiliser à 2-8°C Si > 24h, décanter et congeler	7j max si plasma congelé
CA 125	Grand	Gel				TLJ	24h	Si > 24h, décanter et conserver à 2-8°C	4j si éch. décanté
CA 153	Grand	Gel				TLJ	24h	Si > 24h, décanter et conserver à 2-8°C	4j si éch. décanté
CA 199	Grand	Gel				TLJ	24h	Si > 24h, décanter et conserver à 2-8°C	4j si éch. décanté
Calcium	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
CARB - Carbamazépine	Grand	Gel				TLJ	24h	Heure dernière prise ? Posologie ?	4j

Examen sanguin	Tube			Autres tubes acceptables			Effectué le	Durée de conservation à 18-25°C avant stabilisation**	Renseignements nécessaires Conditions particulières	Délai/Condition pour ajout d'un examen
Chlore	Grand	Gel					TLJ	24h		4j
Cholestérol T	Grand	Gel					TLJ	24h	A jeun de plus de 12 h	4j
CLA (Mixte 2, Pneumallergènes 2, Trophallergènes 2)	Grand Bien	Gel Rempli					Ma Je	24h		7j
CMV G - CMV M	Grand	Gel	+				TLJ	24h	Renseignements cliniques ? Grossesse ?	4j
Coombs	EDTA						TLJ	24h		72h
Cortisol 8h, Cortisol 16h, test au synacthène	Grand	Gel					TLJ	8h	A jeun de plus de 10h Prise de cortisone par voie générale Heure de prélèvement ? (Avant 10h) Rythme circadien : Concentration maximale le matin Le cycle du cortisol est inversé chez le travailleur en poste de nuit Le stress augmente le cortisol qui ne doit pas être prescrit avant 24 heures d'hospitalisation Si > 8h, décanner et conserver à 2-8°C Remarque : Pour le test au synacthène, le patient doit acheter une seringue en plus de l'ampoule de synacthène et il faut s'assurer que le patient n'est pas sous anti-coagulant avant l'injection	4j si éch. décanté
CPK	Grand	Gel					TLJ	24h		4j
Créatinine	Grand	Gel					TLJ	24h	Noter la taille pour les enfants	4j
CRP (CRPUS)	Grand	Gel					TLJ	24h		4j
CTX (Crosslaps)	Petit Sec Gel						Lu	3h	A faire le matin, à jeun de plus de 10h Si > 3h, congeler l'échantillon Marquer le tube par une croix sur le bouchon	Pas d'ajout sauf si sérum congelé
Ddimères	Citrates (REMPLI minimum jusqu'au trait – 90%)						TLJ	24h	Renseignements cliniques, traitement Si >24h, décanner et congeler après une double centrifugation	Pas d'ajout sauf si plasma congelé
DEPAK - Dépakine / Ac.	Grand	Gel					TLJ	24h	Heure dernière prise ? Posologie ?	4j

Examen sanguin	Tube		Autres tubes acceptables	Effectué le	Durée de conservation à 18-25°C avant stabilisation**	Renseignements nécessaires Conditions particulières	Délai/Condition pour ajout d'un examen
Valproïque							
DIGO - Digoxine	Grand	Gel		TLJ	24h	Heure dernière prise ? Posologie ?	4j
EBV (Séro EBV) : VCA IgG / EBNA IgG / VCA IgM	Grand	Gel	+	TLJ	24h		4j
ECT Dot - Ac anti-ENA (recherche) SS-A, SS-B, Sm, nRNP/Sm, Ro-52, Scl-70, PM-Scl, Jo-1, CENP B, PCNA, dsDNA Nucléosomes, Histones, Protéine P Rib., AMA-M2	Petit Sec <u>sans gel</u>			Lu Me Ve	24h	Maladie connue ? Antécédents familiaux ? Douleurs articulaires ? Raynaud ? Syndrome sec ? signes cutanéomuqueux ? atteintes pulmonaires, rénales ou neurologiques ?	7j
Electrophorèse de l'hémoglobine	EDTA			Ma Ve	24h	Prélever un 2e tube EDTA pour la numération si pas demandée	7j
Electrophorèse des protéines	Petit Sec Gel		+ Gd	TLJ sauf sam	24h	Prélever en plus un grand tube sec pour le dosage des protides Marquer le tube par un trait noir sur le bouchon Circonstances de la demande, Contexte clinique, Symptomatologie, Traitements	7j
Estradiol	Grand	Gel		TLJ	24h	Renseignements cliniques (FIV) ? Date dernières règles ?	4j
Facteur rhumatoïde	Grand	Gel		TLJ	24h	Maladie connue ? Antécédents familiaux ? Douleurs articulaires ? Raynaud ? Syndrome sec ? signes cutanéomuqueux ? atteintes pulmonaires, rénales ou neurologiques ?	4j
Facteur V	Citrates (REMPLI minimum jusqu'au trait – 90%)			Lu Me Ve	24h	Si >24h, décanter et congeler après une double centrifugation	Pas d'ajout sauf si plasma congelé
Fer	Grand	Gel		TLJ	24h	A jeun de plus de 10h Prélèvement le matin Prise de traitement martial	4j
Ferritine	Grand	Gel		TLJ	24h		4j
Fibrinogène	Citrates (REMPLI minimum jusqu'au trait – 90%)			TLJ	24h	Si >24h, décanter et congeler après une double centrifugation	Pas d'ajout sauf si plasma congelé

Examen sanguin	Tube		Autres tubes acceptables			Effectué le	Durée de conservation à 18-25°C avant stabilisation**	Renseignements nécessaires Conditions particulières	Délai/Condition pour ajout d'un examen
Folate	Grand	Gel				TLJ	24h Abri de la lumière	Prise d'acide folique par voie orale Grossesse	4j
Formule sanguine	EDTA (Minimim 1,5 ml environ)					TLJ	6h	Si > 6h, stabiliser à 2-8°C	Max 24h
Fructosamine	Grand	Gel				TLJ	12h		4j
FSH	Grand	Gel				TLJ	24h	Renseignements cliniques (FIV) ? Date dernières règles ?	4j
Gaz du Sang (GDS : Lactate – pH – pO2 – pCO2 – HCO3- – Déficit de base – SO2)*	Sang artériel					TLJ	30 min à T°C ambiante ou 1h dans de la glace fondante		/
GGT	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
Glycémie à jeun, Glycémie post-prandiale, Cycle glycémique, Glycémie après charge, HGPO	Fluorure					TLJ	48h pour fluorure Autres tubes acceptés si décantés dans l'heure	A jeun de 8 à 16 h pour Glycémie à jeun (Quantité de glucose ingérée ?) Prélèvement 1h30 après la fin du repas pour Glycémie Post Prandiale	Tube fluorure : 5j à 2-8°C (tube uniquement pour glycémie)
Groupe sanguin - Rhésus (Pas de Du) - Phénotype	EDTA					TLJ	24h		72h
Haptoglobine	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
HAV IgG	Grand	Gel	+			TLJ	24h	Antécédents de vaccin pour hépatite A	4j
HAV IgM	Grand	Gel	+			TLJ	24h		4j
Hb A1c	EDTA (Minimim 1,0 ml environ)					TLJ	24h		72h
ACHBCM - Ac anti HbC IgM	Grand	Gel	+			TLJ sauf sam	24h		4j
HBc Total	Grand	Gel	+			TLJ	24h		4j
HCG Femme	Grand	Gel				TLJ	24h	Date des dernières règles (DDR) Renseignements cliniques (FIV ?) Si > 24h, décanter et conserver à 2-8°C	4j si éch. décanté
HCV	Grand	Gel	+			TLJ	24h		4j
HDL	Grand	Gel				TLJ	24h	A jeun de plus de 12 h	4j
HELISER (Sérologie Helicobacter pylori)	Petit Sec <u>sans</u> gel		+			TLJ sauf sam	24h		5j
HIV	Grand	Gel	+			TLJ	24h		4j
IGA	Grand	Gel				TLJ	24h		4j

Examen sanguin	Tube		Autres tubes acceptables			Effectué le	Durée de conservation à 18-25°C avant stabilisation**	Renseignements nécessaires Conditions particulières	Délai/Condition pour ajout d'un examen
IGE	Grand	Gel				TLJ	24h	Pour les enfants de moins de 1 an --> Transférer l'analyse à un laboratoire spécialisé	Max 48h
IGG	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
IGM	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
Immunofixation	Petit Sec Gel	+ Gd				TLJ sauf sam	24h	Circonstances de la demande, Contexte clinique, Symptomatologie, Traitements	7j
Insuline	Grand	Gel				TLJ	6h		Pas d'ajout
Kleihauer*	EDTA					TLJ	24h	Si > 24h, étirer une lame	
LDH	Grand	Gel				TLJ	4h	A centrifuger dans les 4h	4j
LDL	Grand	Gel				TLJ	24h	A jeun de plus de 12 h Si > 24h, décanter et conserver à 2-8°C	4j si éch. décanté
LH	Grand	Gel				TLJ	24h	Renseignements cliniques (FIV) ? Date dernières règles	4j
Lipase	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
LIT - Lithium	Grand	Gel				TLJ	24h	Heure dernière prise ? Posologie ?	4j
Magnésium	Grand	Gel				TLJ	21h		4j
MNI Test	Petit Sec sans gel	+				TLJ sauf Sam	24h		7j
NT Pro BNP	Grand	Gel				TLJ	24h	Si > 24h, décanter et conserver à 2-8°C	4j si éch. décanté
Numération (globules rouges, Leucocytes, Hématocrite, Hémoglobine)	EDTA (Minimim 1,5 ml environ)					TLJ	6h	Si > 6h, stabiliser à 2-8°C	72h si stabilisation à 2-8°C
Numération des plaquettes	EDTA (Minimim 1,5 ml environ)			(+)		TLJ	24h	Si > 24h, stabiliser à 2-8°C En cas d'agrégats plaquettaires, un tube citrate peut être demandé pour contrôle (PLACIT)	72h si stabilisation à 2-8°C
Numération des réticulocytes	EDTA (Minimim 1,5 ml environ)					TLJ	24h	Si > 24h, stabiliser à 2-8°C	48h si stabilisation à 2-8°C
PAL	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
Paludisme	EDTA					TLJ	24h	Dates et lieux de séjour Chimioprophylaxie suivie Fièvre ?	72h

Examen sanguin	Tube			Autres tubes acceptables			Effectué le	Durée de conservation à 18-25°C avant stabilisation**	Renseignements nécessaires Conditions particulières	Délai/Condition pour ajout d'un examen
Phosphore	Grand	Gel					TLJ	24h		4j
Potassium	Grand	Gel					TLJ	4h sur tube sec gel 6h sur tube héparine gel	A centrifuger dans les 4h	4j
Préalbumine	Grand	Gel					TLJ	24h		72h
PROCAL - Procalcitonine	Petit	Sec sans gel					TLJ	24h	Si > 24h, décanter et conserver à 2-8°C	48h si éch. décanté
Progestérone	Grand	Gel					TLJ	24h	Renseignements cliniques (FIV), Date dernières règles	4j
Prolactine	Grand	Gel					TLJ	24h	Repos de 20 min Heure de prélèvement ? Si > 24h, décanter et conserver à 2-8°C	4j si éch. décanté
Protides	Grand	Gel					TLJ	24h		4j
PSA	Grand	Gel					TLJ	4h	Si >24h, décanter et congeler	4j si éch. décanté et congelé
PSA libre	Grand	Gel					TLJ	4h	Si > 6h, conserver à 2-8°C Si >24h, décanter et congeler	4j si éch. décanté et congelé
PTH	Grand	Gel					TLJ	6h sur tube sec 72h sur tube EDTA	A centrifuger dans les 6h Si >48h, décanter et congeler	48h sauf si échantillon congelé
Réserve alcaline	Grand	Gel					TLJ	21h		4j
Rubéole (pas de RUB M)	Grand	Gel	+				TLJ	24h	Renseignements cliniques ? Grossesse ?	4j
SCH (Séro CHLAM IgG)	Petit	Sec sans gel	+				Ma Ve	24h		7j
LYME - Sérologie de Lyme (+ WBL YME IgG IgM si Pos)	Petit	Sec sans gel					TLJ sauf Sam	24h	+ Confirmation par Western Blot si pos	7j
SMY - Sérologie mycoplasme génitaux	Petit	Sec Gel	+				Lu Ma Me Je (+2j)	3h	Si > 3h, congeler l'échantillon Marquer le tube par une croix sur le bouchon	Pas d'ajout sauf si sérum congelé
Sodium	Grand	Gel					TLJ	24h		4j
Syphilis (TREPO) (+ VDRL si positif +/- Western Blot BW)	Grand	Gel	+				TLJ	24h		4j
T3L	Grand	Gel					TLJ	24h	Si > 24h, décanter et conserver à 2-8°C	4j si éch. décanté
T4L	Grand	Gel					TLJ	24h		4j si éch. décanté

Examen sanguin	Tube		Autres tubes acceptables			Effectué le	Durée de conservation à 18-25°C avant stabilisation**	Renseignements nécessaires Conditions particulières	Délai/Condition pour ajout d'un examen
TCA (sans HNF)	Citrate (REMPLI minimum jusqu'au trait – 90%)					TLJ	8h	Préciser le contexte clinique : bilan pré-opératoire, traitement (nom de spécialité et posologie) <i>Si >8h, décanter et congeler après une double centrifugation</i>	Pas d'ajout sauf si plasma congelé
TCA (suivi traitement HNF Ex : Calciparine)	CTAD					TLJ	CTAD : 6h Citraté : 4h si centrifugation dans l'heure	Préciser le contexte clinique : bilan pré-opératoire, traitement (nom de spécialité et posologie)	Pas d'ajout possible
Taux de Prothrombine (TP)	Citrate (REMPLI minimum jusqu'au trait – 90%)					TLJ	24h	Traitement antivitamines K (AVK) Renseignements cliniques Préciser le contexte clinique : bilan pré-opératoire, traitement (nom de spécialité et posologie) <i>Si >24h, décanter et congeler après une double centrifugation</i>	Pas d'ajout sauf si plasma congelé
Testostérone	Grand	Gel				TLJ	8h		4j
Toxo G et M	Grand	Gel	+			TLJ	24h	Renseignements cliniques ? Grossesse ?	4j
TRAK (Anti récepteur de la TSH)	Petit	Sec sans gel				Lu Je	24h		7j
Transferrine	Grand	Gel				TLJ	24h		72h
Triglycérides	Grand	Gel				TLJ	24h	A jeun de plus de 12 h	4j
Troponine	Grand	Gel				TLJ	8h	<i>Si >8h, décanter et conserver à 2-8°C</i>	Max 24h
TSH	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
Urée	Grand	Gel				TLJ	24h		4j
Vit B12	Grand	Gel				TLJ	24h	Prise de vitamine B12 par voie orale ou par injection	4j
Vit D	Grand	Gel				TLJ	24h	Recherche d'une carence ou suivi de traitement (si oui, préciser lequel)	4j
VS	EDTA					TLJ	6h	Marquer le tube par un trait noir sur le bouchon <i>Si > 6h, stabiliser à 2-8°C</i>	48h si éch. à 2-8°C
VZVG VZVM (Séro Varicelle Zona)	Petit	Sec sans gel	+			Je	24h		7j

* Prélèvement réalisé uniquement à la clinique

** Stabilisation : centrifugation, décantation, conservation à 2-8°C, congélation.

Les durées indiquées ne sont pas forcément les durées maximum tolérées. Cependant le laboratoire tient à ce que tous les échantillons soient déposés le jour du prélèvement.

X. Prélèvements bactériologiques

La réalisation d'un examen de bactériologie dépend étroitement :

- de l'indication et des renseignements cliniques fournis,
- des conditions techniques de prélèvement,
- du transport de l'échantillon.

La prescription et les échantillons prélevés doivent comporter **l'identification claire et univoque du patient**.

Les prélèvements bactériologiques doivent être faits, de préférence, **avant toute prise d'antibiotique** (ou si possible après une fenêtre thérapeutique).

Lorsque le prélèvement est apporté par le patient

- la personne présente à l'accueil a la responsabilité de donner les préconisations aux patients (disponibles également sur notre site internet <http://www.biomegalabo.com/espace-patient/examens-particuliers.html>) et **d'identifier ou de vérifier l'identification et la conformité des modalités de recueil**. (le cas échéant, les secrétaires doivent utiliser des gants pour manipuler les échantillons ou se nettoyer les mains avec une solution hydroalcoolique ou au savon). Les informations renseignées par le patient sur la fiche de préconisation doivent être scannées dans le dossier.

- Le patient dépose l'échantillon dans un bac prévu à cet effet (si possible, situé à l'abri des regards, acheminé rapidement dans le laboratoire, nettoyé par la personne chargée de l'entretien et remis à disposition).

Chaque prélèvement doit être accompagné :

- des renseignements sur **le type d'échantillon** et/ou le **site anatomique d'origine**,
- des **renseignements cliniques systématiques** indispensables à la bonne interprétation des examens

* Traitement anti-infectieux

* Fièvre

* Symptomatologie

- de la **date et heure du prélèvement**,

- des **conditions de conservation** (température) jusqu'à l'acheminement au laboratoire.

⚠ Tout échantillon ne répondant pas aux critères (adéquation des récipients par rapport aux examens demandés, respect des modalités de prélèvement, respect des volumes) fera l'objet d'une non-conformité et pourra être refusé par le laboratoire (En cas de doute, le biologiste est le seul à pouvoir accepter ou refuser un échantillon).

Les échantillons sont recueillis/prélevés selon les modalités définies **dans le présent manuel ou dans les guides des analyses spécialisées** (disponibles sur internet).

Les prélèvements bactériologiques sont réalisés par les infirmiers, les biologistes ou les prescripteurs selon le présent manuel.

Les écouvillons avec milieu de transport sont auto-cassables et doivent être cassés et laissés dans le milieu de transport après déchargement.

L'acheminement des échantillons entre le laboratoire et le plateau technique se fait selon **R1D-MO005 « Gestion préanalytique des échantillons de bactériologie »**

1. ECBU

Indications	Diagnostic de l'infection urinaire : cystite aigue à risque de complication, douleurs lombaires et fièvre, douleurs pelviennes (homme) +/- signes généraux, hyperthermie isolée +/- troubles digestifs, Dépistage : grossesse, chirurgie-biopsie prostatique, chirurgie urologique ou bilan urodynamique, mise en place d'une prothèse ostéo-articulaire, endovasculaire ou valvulaire cardiaque.
Recommandations au patient	• A distance de la précédente miction (> 4 H) sauf urgence ou dysurie • Absence de traitement antibiotique depuis 48 H.
Responsable du prélèvement	• Patient • Infirmiers, biologistes pour sondage chez la femme • Infirmiers, médecins biologistes pour sondage chez l'homme (service d'urologie)
Matériel	Pot de recueil stérile
Prélèvement	• Urine du milieu de jet : Recueil selon R1C-ENR010 « Préconisations ECBU » • Dispositif de recueil chez le jeune enfant : - Procéder à une décontamination locale à l'aide d'une lingette antiseptique. Appliquer l'urinocol. Ne pas laisser l'urinocol en place plus de 30 min. - Une fois rempli, soulever un coin et détacher doucement. Pour assurer l'étanchéité coller l'adhésif face contre face, renforcer éventuellement avec un sparadrap. - Placer l'urinocol dans un pot stérile sans transvaser l'urine. <i>Le transfert de l'urine dans un autre flacon sera effectué au plateau technique.</i> • Sonde à demeure : - Clamper le tuyau d'évacuation pendant 10 minutes avant le prélèvement pour que l'urine s'accumule en amont. Puis prélever l'urine via l'opercule spécifique de la sonde après l'avoir nettoyée. - S'il existe une « chambre » de prélèvement : nettoyer le site. Adapter l'aiguille à la seringue. Piquer dans le site et aspirer les urines avec la seringue. Vider la seringue dans un flacon stérile. Jeter l'aiguille dans le container DASRI. - S'il n'y a pas de site de prélèvement (système clos), ne pas désadapter la poche. Clamper et effectuer un changement aseptique de la poche. - Récupérer les urines dans le flacon stérile par le robinet en bas de la poche. - Ne pas oublier de déclamper • Sondage pour ECBU chez les patientes incontinentes : - Respecter les règles d'asepsie (gants et compresses stériles, champ...). - Utiliser une sonde courte à extrémité arrondie. - Recueillir l'urine en milieu de jet. - Enlever la sonde.
Renseignements cliniques	Cf. R1C-ENR010 « Préconisations ECBU »
Transport	Tout pot ECBU doit être conservé à 2-8°C, notamment dans les Etablissements de soins. A réception au laboratoire, les échantillons doivent être homogénéisés puis percutés, le plus rapidement possible (Cf. R1D-MO005).

2. Coproculture et prélèvement ano-rectal

Indications	- Diagnostic de diarrhée aiguë +/- glaireuse +/- sanglante, douleurs abdominales et fièvre, voyage récent en « pays tropical », TIAC ou coprocultures réglementaires (Ré-intégration en collectivité par exemple). - Recherche de Chlamydiae, Gonocoques ou Mycoplasma genitalium au niveau ano-rectal
Recommandations au patient	Cf. R1C-ENR008 « Préconisations coproculture et parasitologie des selles » R1C-ENR031 « Préconisation pour prélèvement ou auto-prélèvement anal, pharyngé ou vaginal - Recherche de Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae ou Mycoplasma genitalium »
Responsable du prélèvement	- Patient - Biologiste ou infirmier pour les prélèvements ano-rectaux
Matériel	- Pot de recueil stérile pour les coproculture. 1 écouvillon spécifique Chlamydiae à casser dans le milieu de transport
Prélèvement	Coproculture : Recueil des selles selon R1C-ENR008 « Préconisations coproculture et parasitologie des selles » Prélèvement ano-rectal pour recherche de Chlam ou Gono ou Mycoplasma genitalium : Prélever 1 écouvillon au niveau rectal et le casser dans le milieu de transport de la trousse utilisée. <u>Ne pas toucher l'opercule en haut du bouchon</u>
Renseignements cliniques	Cf. R1C-ENR008 « Préconisations coproculture et parasitologie des selles »
Transport	- Température ambiante : A rapporter dans les plus brefs délais après émission (Les échantillons peuvent être pris en charge jusqu'à 17h30 en semaine et jusqu'à 11h le samedi) - Conservation à 2-8°C pendant 12h, jusqu'à 48h pour la recherche virale (Rotavirus et adénovirus) et jusqu'à 72h pour la recherche d'antigènes clostridium - Placer le pot de selles hermétiquement fermé dans un sac d'envoi accompagné de la fiche suiveuse et de la feuille de saisie dans la pochette latérale ou dans une boîte de transport adaptée. - Ecouvillon dans milieu de transport pour chlamydiae, Gono, Mycoplasma genitalium : < 60j de 2 à 30°C

3. 1er jet urinaire

Indications	- Urétrite (en remplacement du PU si celui-ci n'est pas possible ou sur demande du prescripteur « ECBU sur 1^{er} jet » → Code PU avec origine « 1^{er} jet » - Recherche de chlamydiae et mycoplasme lors des infections urétrales ou prostatiques chez l'homme - Recherche de chlamydiae et mycoplasme chez la femme sur demande explicite
Recommandations au patient	- Sans toilette - Le recueil doit être effectué au moins 2h après la dernière miction Remarque : En cas d'écoulement chez l'homme, le 1^{er} jet peut être recueilli 1h après la dernière miction - Recueillir environ les 1^{er} 10 ml / 10 cc d'une miction
Responsable du prélèvement	Patient
Matériel	Pot à ECBU
Prélèvement	Recueil selon les préconisations R1C-ENR004 « Préconisations 1^{er} jet urinaire »
Renseignements cliniques	Remplir les informations de la fiche R1C-ENR004 « Préconisations 1^{er} jet urinaire »
Transport	- Pour les mycoplasmes, transférer 300µL dans le milieu de transport : < 20h à température ambiante, < 56 H à 2-8°C - Pour les Chlam/Gono/Genit, transférer, dans les 24 heures suivant le recueil, dans un tube dédié, en respectant le volume de remplissage (entre les 2 traits)

	et <u>sans toucher l'opercule en haut du bouchon</u> (30j à 2-30°C) Pour la recherche de gonocoque par culture sur 1er jet d'urine : conservation 24h à 2-8°C
--	--

4. Prélèvement vaginal

Indications	Symptomatologie urogénitale, notion d'infection sexuellement transmissible, dépistage dans contexte de grossesse ou d'AMP, notamment dépistage systématique de Streptocoque B recommandé entre la 34e et la 35e SA. - Chlamydiae systématique si PV - Mycoplasme nécessite une prescription spécifique obligatoire - Si les mycoplasmes et/ou les chlamydiae sont demandés en plus au niveau de l'urètre ou sur 1^{er} jet urinaire ou au niveau rectal ou pharyngé : Ces examens sont dans ce cas facturés à la patiente
Recommandations au patient	- La patiente devra éviter toute toilette vaginale le matin, tout traitement local dans les 48h (crème, ovules, ...) ainsi que tout rapport sexuel dans les 24 heures précédant l'examen - Il est préférable que le prélèvement soit réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique (> 15 jours pour les chlamydiae, > 5 jours pour les germes banaux). - Il est conseillé d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée (sauf avis contraire du prescripteur).
Responsable du prélèvement	- Biologiste - Infirmier si prélèvement sans spéculum (Niveau vaginal) - Autoprélèvement pour les recherches de Chlamydiae gonocoque, M génitalium, T. vaginalis par biologie moléculaire, vaginose bactérienne, dépistage de streptocoque B (Saisir le code BACT sur Kalisil). - Médecin pour les frottis vaginaux
Matériel	- Drap d'examen - Gants - Spéculum à usage unique - Prélèvement vaginal simple : 1 écouvillon avec milieu de transport type eSwab bouchon rose. - Prélèvement vaginal pour Chlam/Gono/Genit. : 1 écouvillon spécifique à casser dans le milieu de transport. - Ajouter selon les recherches : 1 écouvillon dacron ou nylon à décharger dans un milieu de transport pour mycoplasmes (sur demande explicite).
Prélèvement	- Mettre un drap d'examen sur le fauteuil gynécologique. - Mettre des gants à usage unique. (Mettre en place un spéculum à usage unique (choisir la taille) : écarter les grandes lèvres, introduire le spéculum verticalement (sens de la vulve) faire une rotation de 90° puis écarter doucement, localiser le col et fixer le spéculum.) Prélever 1 écouvillon eSwab rose : <u>au niveau de l'endocol</u> (après avoir nettoyé la glaire cervicale à l'aide d'une compresse ou écouvillon tourné plusieurs fois) <u>ou au niveau vaginal</u> : leucorrhées et/ou culs de sacs vaginaux postérieurs puis décharger l'écouvillon dans le milieu de transport et le casser dans le tube (= Témoin d'ensemencement) Noter le site de prélèvement. <u>Recherche de mycoplasmes Ureaplasma urealyticum et mycoplasma hominis</u> : Prélever 1 écouvillon rayonne au niveau vaginal (accompagne une vaginose bactérienne) ou au niveau du col puis décharger dans le milieu de transport de la trousse utilisée. <u>Recherche de Chlam/Gono/Genit</u> : Prélever 1 écouvillon au niveau vaginal et le casser dans le milieu de transport de la trousse utilisée. <u>Ne pas toucher</u>

	<u>l'opercule en haut du bouchon</u> Remarque : en cas de besoin, le milieu de recherche de Chlamydiae peut être ensemencé, dans les 24h suivant le prélèvement, avec 200µl du milieu eSwab. Dans ce cas, casser l'écouvillon du kit dans le tube comme témoin d'ensemencement. <u>Ne pas toucher l'opercule en haut du bouchon</u> • <u>En cas de difficultés anatomiques de prélèvement</u> (antécédent chirurgicaux, col non accessible) remplacer le prélèvement d'endocol par un prélèvement au niveau vaginal • <u>Chez les femmes enceintes de plus de 6 mois</u>, on évitera de prélever l'endocol sauf demande expresse du prescripteur. La recherche du streptocoque B et/ou de E. Coli K1 peut se faire sur écouvillonnage vaginal sans pose de spéculum au niveau du tiers vaginal inférieur (prendre 1 écouvillon avec milieu de transport type eSwab bouchon Rose). • <u>Prélèvement vulvaire :</u> 1 écouvillon à décharger dans milieu de transport type eSwab bouchon Rose
Renseignements cliniques	Sur la fiche de paillasse ET sur le dossier informatique du patient, mentionner, en plus des renseignements systématiques : • contraception (mécanique, orale...) • grossesse / PMA • antécédent médico chirurgicaux • douleurs pelviennes, brûlures mictionnelles, prurit... • odeurs • Infection génitale chez le partenaire
Transport	• Ecouvillon avec milieu de transport à température ambiante < 24h • Ecouvillon dans milieu de transport pour mycoplasme : < 20h à température ambiante, < 72h à 2-8°C • Ecouvillon dans milieu de transport pour chlam/Gono/genit : < 60j de 2 à 30°C

5. Prélèvement urétral

Indications	• Urétrite • Brûlures mictionnelles en début de jet... Remarque : Si les mycoplasmes et/ou les chlamydiae sont demandés à plusieurs niveaux : au niveau de l'urètre ou sur 1^{er} jet urinaire ou au niveau rectal ou pharyngé : Les examens en plus, sont dans ce cas facturés au patient
Recommandations au patient	• Le matin avant toute toilette ou au moins 2 heures après la dernière miction.
Responsable du prélèvement	• Biologiste
Matériel	• 1 écouvillon fin (Orange) avec milieu de transport • Ajouter 1 écouvillon rayonne fin alu pour mycoplasmes (si demande explicite) • Pour la recherche de chlam/gono/genit (si demande saisie dans le dossier), privilégier le recueil du 1^{er} jet urinaire dans un pot à urine
Prélèvement	• Mettre un drap d'examen sur le fauteuil gynécologique. • Mettre des gants à usage unique. • Prélever 1 écouvillon au niveau endo-urétral puis le décharger dans le milieu de transport. • <u>Pour la recherche de mycoplasme :</u> introduire un écouvillon rayonne dans l'urètre, faire 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules. Décharger dans le milieu de transport. • Si le PU est impossible recueillir le 1er jet d'urines. • <u>Prélèvement d'ulcérations et chancres génitaux :</u> Voir les modalités de

	prélèvement définies par le laboratoire spécialisé. • Pour les autres prélèvements de la sphère génitale voir le chapitre « Plaies, pus, suppurations » (Prélèvement balanopréputial)
Renseignements cliniques	Sur la fiche de paillasse, la planche étiquettes ou directement sur le dossier informatique du patient, mentionner, en plus des renseignements systématiques : • Délai depuis un éventuel rapport contaminant
Transport	• Ecouvillon simple à Température ambiante < 2h • Ecouvillon avec milieu de transport à température ambiante < 24h pour le gonocoque • Ecouvillon rayonne pour mycoplasme déchargé dans le milieu de transport : < 20h à température ambiante, < 72h à 2-8°C

6. Hémoculture

Indications	Mise en évidence de la présence et de l'identification de microorganisme(s) pathogène(s), expliquant les symptômes cliniques d'une bactériémie ou fongémie																							
Recommandations au patient	Lors d'un épisode de fièvre (ascension thermique) accompagné de signes cliniques évocateurs d'infection. Avant le début d'une antibiothérapie : en cas d'impossibilité, prélever immédiatement avant l'administration de la dose suivante d'antibiotiques																							
Responsable du prélèvement	• Biologiste • Technicien • Infirmier																							
Matériel	• Paire de flacons d'hémoculture (Flacon aérobie + Flacon anaérobie) + Dispositif de prélèvement adapté • Gants non stériles et masque chirurgical • Alcool pour la désinfection																							
Prélèvement	• Hémoculture standard = PRELEVEMENT UNIQUE de 2 à 3 paires d'hémoculture en une seule ponction. - En établissement de soins, prélèvement porte fermée et port de masque chirurgical - Lavage ou désinfection des mains du préleveur - Port de gants non stériles - Avant de prélever, noter sur le flacon le niveau initial de liquide par un trait, ainsi que 1,2 ou 3 correspondant à l'ordre de ponction - Enlever l'opercule et désinfecter le bouchon avec un désinfectant alcoolique. - Laisser sécher à l'air. - Désinfecter le site de ponction veineuse - Ne plus palper la veine après cette étape - Prélever 8 à 10 ml de sang par flacon (cf. graduations – Minimum 3 ml) à l'aide des ailettes montées sur le corps de pompe BD (A privilégier car permet de maintenir le flacon en position verticale pendant le prélèvement pour éviter toute contamination par l'aiguille) <u>d'abord le flacon aérobie puis le flacon anaérobie.</u> Remarque : Si le prélèvement est effectué à la seringue ou par ponction directe, prélever en premier le flacon anaérobie puis le flacon aérobie. - Les flacons d'hémocultures doivent toujours être prélevés avant les autres tubes de sang - Au laboratoire, coller les étiquettes « CB-Patient » au dessus des étiquettes « CB-Stockage » • Hémoculture multiple acceptable = prélèvement de 2 à 3 paires d'hémoculture en 2 ou 3 ponctions. • Enfant : Le nombre de kit d'hémocultures et le volume de sang prélevé est restreint (Voir le tableau suivant qui donne un ordre de grandeur des quantités de sang à recueillir dans le cas d'un système avec 2 flacons).<table><tr><th rowspan="2">Poids de l'enfant (kg)</th><th colspan="3">Volume de sang (ml) recommandé</th><th rowspan="2">V total soustrait (%)</th></tr><tr><th>Culture 1</th><th>Culture 2</th><th>Culture 3</th></tr><tr><td>2,1-12,7</td><td>3 à 6</td><td></td><td></td><td>3</td></tr><tr><td>12,8-36,3</td><td>5 à 7</td><td>5</td><td></td><td>2,9</td></tr><tr><td>>36,3</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>2,8</td></tr></table>	Poids de l'enfant (kg)	Volume de sang (ml) recommandé			V total soustrait (%)	Culture 1	Culture 2	Culture 3	2,1-12,7	3 à 6			3	12,8-36,3	5 à 7	5		2,9	>36,3	10	10	10	2,8
Poids de l'enfant (kg)	Volume de sang (ml) recommandé			V total soustrait (%)																				
	Culture 1	Culture 2	Culture 3																					
2,1-12,7	3 à 6			3																				
12,8-36,3	5 à 7	5		2,9																				
>36,3	10	10	10	2,8																				
Renseignements cliniques	Sur la fiche de paillasse, la planche étiquettes ou directement sur le dossier informatique du patient, mentionner les renseignements cliniques systématiques (Fièvre, traitement anti-infectieux)																							
Transport	Les hémocultures sont acheminées au laboratoire à température ambiante (Maximum 48h).																							

7. Prélèvement ORL

Indications	• Angines, amygdalites, pharyngites persistantes... • Recherche de Chlamydiae oro-pharyngé • Recherche de SARS-CoV-2 (COVID19)
Recommandations au patient	Prélèvement à faire avant antibiothérapie Pour les prélèvements de gorge et bouche retirer les éventuels appareils dentaires - Eviter après les repas
Responsable du prélèvement	Biologistes Infirmiers Personnels autorisés selon la réglementation en vigueur (COVID19)
Matériel	• Gants et autres matériels de protection • Ecouillons fin dans milieu de transport (Orange) • Abaisse langue • Sachet de transport (T° ambiante)
Prélèvement	• Gorge : prélever 1 écouvillon sur les amygdales ou les piliers du voile du palais, langue tirée, si besoin abaissée à l'aide d'un abaisse-langue afin d'éviter au maximum les contaminations salivaires. • Recherche de chlamydiae oro-pharyngé : Prélever par aspiration naso-pharyngée ou 1 écouvillon au niveau de la gorge et le casser dans le milieu de transport de la trousse utilisée. <u>Ne pas toucher l'opercule en haut du bouchon</u> • Prélèvement naso-pharyngé pour recherche de SARS CoV-2 : Cf. R1C-MO002 • Recherche de candidose buccale : prélever au niveau de la langue, du palais et des faces internes des joues. Faire 1 écouvillon avec milieu de transport pour les cultures (Rose). • Nez pour recherche de bactéries nommément désignée: Prélever 1 écouvillon fin (Orange) au niveau du 1/3 inférieur des 2 narines à casser dans le milieu de transport. • Prélèvement auriculaire : prélever 1 écouvillon fin (orange) dans le conduit auditif d'une oreille puis le casser dans le milieu de transport. Remarque : Si prélèvement des 2 oreilles, répéter le prélèvement avec 1 autre écouvillon. Identifier correctement chaque échantillon avec l'origine
Renseignements cliniques	Sur la fiche de paillasse, la planche étiquettes ou directement sur le dossier informatique du patient, mentionner, en plus des renseignements systématiques : • Angines à répétition
Transport	• Ecouvillon avec milieu de transport < 24 H à température ambiante. • Ecouvillon dans milieu de transport pour chlamydiae : < 60j de 2 à 30°C

8. Prélèvement oculaire

Indications	Conjonctivite ou bilan préopératoire
Recommandations au patient	• Eviter traitement local et ATB • Réaliser les prélèvements avant la toilette faciale et sans produit de maquillage pour conserver le maximum de sécrétions.
Responsable du prélèvement	• Biologistes • Infirmiers
Matériel	• 1 écouvillon fin (Orange) avec milieu de transport.
Prélèvement	• Port de gants sans talc obligatoire • Prélever à l'aide d'un écouvillon tige aluminium les sécrétions par frottis conjonctival en partant de l'angle externe jusqu'à l'angle interne de l'œil. Décharger l'écouvillon dans le milieu de transport pour la mise en culture. Remarque : si besoin, prélever avec 2 écouvillons à remettre dans le même milieu de transport (1 seule cotation par patient)
Renseignements cliniques	• Sur la fiche de paillasse, la planche étiquettes ou directement sur le dossier informatique du patient, mentionner les renseignements cliniques systématiques (traitement anti-infectieux)
Transport	Ecouvillon avec milieu de transport < 24 H à température ambiante.

9. Peau, Plaies, Pus, Suppurations

Indications	Infections cutanées, suppurations, prélèvement de plaie, d'escarre et d'ulcère
Recommandations au patient	Si le patient a des pansements réguliers par une infirmière à domicile, il est souhaitable que l'infirmière fasse le prélèvement avant le changement du pansement
Responsable du prélèvement	• Biologistes • Infirmiers
Matériel	• Ecouvillon avec milieu de transport (Rose) • Gants • Sachet de transport • Compresses stériles • Boîte de pétri et vaccinostyle pour recherche de Gale
Prélèvement	• Prendre les précautions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement par les bactéries commensales : - Si besoin, désinfection au sérum physiologique de la zone à prélever - Si besoin, désinfection des zones proximales • Au niveau des plaies, prélever l'échantillon à la limite de la zone saine et non dans la nécrose. • Peau, Plaies ou abcès non suintant : En cas de surface sèche, humecter l'écouvillon avec une solution d'eau physiologique stérile avant de prélever 1 écouvillon à casser dans le milieu de transport pour la mise en culture. • Si besoin, ajouter une recherche de dermatophyte (Cf. § XI-1) • Remarque : Le code enregistré dépend de l'aspect du prélèvement • Plaies avec pus ou suppurations : prélever 1 écouvillon et le casser dans le milieu de transport pour la mise en culture. • Identifier chaque écouvillon : nom du patient + localisation du prélèvement
Renseignements cliniques	Sur la fiche de paillasse, la planche étiquettes ou directement sur le dossier informatique du patient, mentionner, en plus des renseignements systématiques : • Localisation : superficielle • Préciser si recherches particulières
Transport	• Température ambiante. • Ecouvillon sec < 2 H. • Ecouvillon avec milieu de transport < 24 H.

10. Spermoculture

Indications	Diagnostic étiologique d'une infection haute de la sphère génitale, cause infectieuse de stérilité, AMP
Recommandations au patient	Cf. R1C-ENR024 « Préconisations spermoculture » Spermoculture simple : Abstinence de 2 à 5 jours – Vessie pleine – Recueil juste après la miction Si recherche de chlam/gono : Recueil du 1 ^{er} jet urinaire selon R1C-ENR024 « Préconisations spermoculture »
Responsable du prélèvement	Patient
Matériel	Réceptacle stérile
Prélèvement	Recueil selon R1C-ENR024 « Préconisations spermoculture »
Renseignements cliniques	Remplir R1C-ENR024 « Préconisations spermoculture »
Transport	Température ambiante < 2h Sperme sur milieu de transport (110 µl de sperme dans un Eswab de 1000µl : dilution au 1/10) : température ambiante < 24 H + aliquote de 200µl dans un tube stérile WASP

11. Prélèvement broncho-pulmonaire

Indications	Bronchites, pneumopathies Recherche de BK transmise à un laboratoire spécialisé
Recommandations au patient	Cf. R1C-ENR011 « Préconisations pour expectoration » <i>Les prélèvements salivaires seront recusés</i>
Responsable du prélèvement	Patient, aidé si nécessaire d'une kinésithérapie
Matériel	Pot de recueil stérile
Prélèvement	• Expectoration spontanée idéalement le matin au réveil (le recueil peut être optimisé par kinésithérapie) : Recueil selon R1C-ENR011 « Préconisations pour expectoration », 3 jours de suite. • Aspiration : les sécrétions broncho-pulmonaires sont aspirées par une sonde d'intubation • En cas de demande de recherche de BK, recueillir 3 échantillons sur 3 jours consécutifs
Renseignements cliniques	• Remplir R1C-ENR011 « Préconisations pour expectoration »
Transport	• Température ambiante < 2H sinon garder l'échantillon à 2-8°C sans dépasser 24h (Dès réception au laboratoire, placer l'échantillon à 2-8°C). • Lors du transfert de l'échantillon au plateau technique, noter URGENT sur le sachet

12. Liquide de ponction : articulaire, ascite, dialyse péritonéale, péricardique, pleural

Indications	Diagnostic des infections ostéo-articulaires
Recommandations au patient	• Liquide articulaire : délai minimal de 15 jours par rapport à tout traitement anti-infectieux
Responsable du prélèvement	Médecin
Matériel	• Tube stérile • Tube citraté ou hépariné pour la cytologie • Gants Remarque : Les tubes sont déposés aux médecins sur demande par fax ou mail au laboratoire DEFRANCE.
Prélèvement	• Prélèvement à la seringue après asepsie soigneuse de type chirurgical. • Le médecin transfère immédiatement le liquide de ponction entre 1 tube stérile bouchon transparent et 1 tube citrate (bouchon bleu) ou hépariné (bouchon vert). A défaut, le médecin bouche la seringue et l'achemine au laboratoire dans les plus brefs délais (<u>aiguille capuchonnée même stérile interdite</u>). <i>Lorsque le médecin n'a pas transféré l'échantillon sur tube avec anticoagulant et tube stérile, le transfert sera effectué par un technicien sur le plateau technique.</i>
Renseignements cliniques	Sur l'ordonnance, la fiche de paillasse, la planche étiquettes ou directement sur le dossier informatique du patient, mentionner les renseignements cliniques systématiques (traitement anti-infectieux)
Transport	• Température ambiante < 2h. Si ce délai ne peut pas être respecté, conserver à 2-8°C maximum 24h.

13. Liquide gastrique

Suivre les recommandations de [R1C-INF010 « Liquide gastrique - Nouveau né »](#)

XI. Prélèvements mycologiques

1. Recherche de dermatophytes

Indications	Herpes circiné, onychomycoses, teignes etc...
Recommandations au patient	Le prélèvement doit s'effectuer en dehors de tout traitement par antifongique : • Arrêt de 2 semaines pour un traitement topique (verniss) ; • Arrêt de 2 mois pour un traitement systémique (comprimés). Remarque : Un 1 ^{er} résultat est rendu à J+4 et les résultats définitifs à 1 mois.
Responsable du prélèvement	Biologistes Infirmiers
Matériel	• Curette ou gouge stériles • Ciseaux, coupe ongle • Pince à épiler • Pot stérile avec couvercle vissé
Prélèvement	Lésions cutanées • Gratter les lésions à la limite zone saine-zone malade avec une gouge ou curettes • Les squames prélevées sont déposées dans un pot stérile. Remarque : En cas de lésions multiples, les prélèvements doivent être recueillis séparément Onyxis (atteinte d'un ou plusieurs ongles) • Si besoin, couper à la pince les morceaux d'ongles atteints et les jeter • Récupérer du matériel dans un pot stérile, en grattant à la limite entre la partie malade et la partie saine. Teignes du cuir chevelu • Prélever, dans un pot stérile, les cheveux atteints à la pince à épiler (une dizaine) et gratter les croûtes éventuelles à l'aide d'une curette à la limite de la zone saine. • En cas de lésions suppurées, prélever également à l'écouvillon (Cf. § X-9 : Plaies, pus, suppurations) Herpes circiné : • Noter la localisation. • Prélever en périphérie • Prélever toujours de préférence la lésion la plus jeune
Renseignements cliniques	Sur la fiche de paillasse, la planche étiquettes ou directement sur le dossier informatique du patient, mentionner : • Localisation de la lésion • Type et aspect de la lésion • Avis du préleveur ou du dermatologue : eczéma, dyshidrose, mycose... • Existence d'un animal de compagnie (chat, lapin) • Voyages
Transport	Les prélèvements mycologiques cutanés peuvent se conserver jusqu'à 72h à température ambiante ou à +4°C.

2. Recherche de pityriasis versicolor

Indications	Lésions cutanées décolorées
Recommandations au patient	Pas de toilettes avant le prélèvement. A distance d'un traitement antifongique
Responsable du prélèvement	Biologistes Infirmiers
Matériel	Scotch transparent et non opaque + Lame et porte lame
Prélèvement	• apposer une bande de scotch sur les lésions puis l'appliquer sur une lame
Renseignements cliniques	• Sur la fiche de paillasse, la planche étiquettes ou directement sur le dossier informatique du patient, mentionner la localisation
Transport	• Le prélèvement, conservé à température ambiante, doit être apporté au laboratoire dans les 24h

XII. Prélèvements parasitologiques

1. Recueil de selles pour parasitologie

Indications	Diarrhées, douleurs abdominales, retour de pays tropicaux avec fièvre, hyperéosinophilie
Recommandations au patient	Cf. R1C-ENR008 « Préconisations Coproculture et Parasitologie des selles »
Responsable du prélèvement	• Patient
Matériel	• Pot à coprologie • Spatule • Sachet de transport
Prélèvement	• Recueil selon R1C-ENR008 « Préconisations Coproculture et Parasitologie des selles » • Effectuer de préférence 3 recueils sur des jours différents
Renseignements cliniques	Cf. R1C-ENR008 « Préconisations Coproculture et Parasitologie des selles »
Transport	• L'échantillon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais (à Température ambiante) si possible dans les 3 heures suivant le recueil

2. Recherche d'oxyurose (*Enterobius vermicularis*) / Scotch test au niveau de la marge anale.

Indications	Recherche des œufs d'oxyures (<i>Enterobius vermicularis</i>) sur les plis radiés de la marge de l'anus
Recommandations au patient	A effectuer le matin au réveil avant la toilette et avant les premières selles
Responsable du prélèvement	Patient
Matériel	• Scotch transparent et non opaque • Lame et porte lame
Prélèvement	• Cf. R1C-ENR012 « Préconisations pour Scotch test »
Renseignements cliniques	• Sur la fiche de paillasse, la planche étiquettes ou directement sur le dossier informatique du patient, mentionner les renseignements cliniques systématiques (symptomatologie)
Transport	• Le prélèvement, conservé à température ambiante, doit être apporté au laboratoire dans les 24h

3. Recherche de paludisme

Indications	Fièvre au retour d'un pays tropical
Recommandations au patient	Le résultat de la recherche de Paludisme, est rendu dans les 2 heures qui suivent le prélèvement s'il s'agit d'un accès pernicieux ou dans la journée dans les autres cas.
Responsable du prélèvement	• Biologiste • Technicien • Infirmier
Matériel	• Matériel de prélèvements sanguins
Prélèvement	Prélèvement sur tube EDTA. Cf. § IX-7
Renseignements cliniques	Cf. § IX-2
Transport	URGENCE à traiter dans les 2h

4. Recherche de *Démodex Folliculorum*

Indications	Les <i>Démodex</i> se trouvent à la base des cils (blépharite avec démangeaison)
Recommandations au patient	
Responsable du prélèvement	Biologistes. Infirmiers.
Matériel	• Pince à épiler • Petite boîte de Pétri • Gants sans talc
Prélèvement	• Avec une pince à épiler, arracher quelques cils dans leur totalité (base du cil) • Le prélèvement recueilli est déposé dans la petite boîte de pétri (cils)
Renseignements cliniques	/
Transport	T°C ambiante : directement dans la boîte.

5. Recherche de bilharziose.

Cf. R1C-ENR005 « Préconisations Frottis urinaire et Bilharziose urinaire »

6. Recherche de Gale.

Indications	Les <i>Sarcoptes</i> sont des parasites à l'origine de la Gale
Recommandations au patient	/
Responsable du prélèvement	Biologistes Infirmiers
Matériel	• Vaccinostyle / Curette de gouge • Boîte de pétri
Prélèvement	• Prélever par grattage cutané d'une lésion au vaccinostyle, de préférence à l'extrémité papuleuse d'un sillon scabieux non excorié. • Envoyer le vaccinostyle au plateau technique dans une boîte de pétri hermétiquement fermée. Remarque : Au moins 3 prélèvements par patient doivent être réalisés avant de rendre un résultat parasitologique négatif.
Renseignements cliniques	/
Transport	• Environ 48h à température ambiante.

XIII. Autres prélèvements

1. Recueil des urines

Cf. R1C-ENR006 « Préconisations Urines de 24h »

Cf. R1D-MO009 : Gestion pré-analytique des échantillons de chimie urinaire.

Cf. tableau suivant pour les conditions des examens urinaires.

Légende

Délai pour apporter l'échantillon court (< 6h) TLJ Examen réalisé tous les jours

Examen urinaire	Echantillon	Effectué le	Durée de conservation avant acheminement au laboratoire à 18-25°C	Délai pour ajout d'un examen
Acétonurie	Urines Ech.	TLJ		
Acide urique	Urines 24h	TLJ	24h	
AMPHE - Amphétamines - Méthamphetamines	Urines Ech.	Tous les 2 jours	24h	4j
Amylase	Urines 24h	TLJ	24h	4j
BARB - Barbituriques (Phenobarbital)	Urines Ech.	Tous les 2 jours	24h	4j
BENZO - Benzodiazépines	Urines Ech.	Tous les 2 jours	24h	4j
Calcium urinaire	Urines 24h	TLJ	24h	
CANNA - Cannabinoïde	Urines Ech.	Tous les 2 jours	24h	4j
Chlore urinaire	Urines 24h	TLJ	24h	4j
COCA - Cocaine	Urines Ech.	Tous les 2 jours	24h	4j
Créatinine urinaire	Urines 24h	TLJ	24h	
Densité urinaire	Urines Ech. ou 24h	TLJ	24h	4j
Glycosurie	Urines Ech. (Pas de tube borate)	TLJ	2h --> Congeler le tube d'urine dès réception au laboratoire	
Légionellose - Antigène	Urines Ech.	TLJ	24h	
Magnésium urinaire	Urines 24h	TLJ	24h	
Microalb	Urines Ech.	TLJ	24h	4j
Nitrite	Urines Ech.	TLJ	24h	
OPIA - Opiacés	Urines Ech.	Tous les 2 jours	24h	4j
pH urinaire	Urines Ech.	TLJ	24h	
Phosphore urinaire	Urines 24h	TLJ	24h	
Potassium urinaire	Urines 24h	TLJ	24h	4j
Protéines urinaires	Urines 24h ou Ech. (Pas de tube borate)	TLJ	24h	4j
Sodium urinaire	Urines 24h	TLJ	24h	4j
Streptococcus pneumoniae - Antigène	Urines Ech.	TLJ	24h	
Urée urinaire	Urines 24h	TLJ	24h	4j

2. Recueil des urines pour compte d'Addis / HLM

Cf. **R1C-ENR003 « Préconisations Urines pour compte d'Addis / HLM »**

3. Recherche de sang dans les selles

Cf. **R1C-ENR009 « Préconisations Recherche de sang dans les selles »**

4. Spermogramme, Test de migration et survie (TMS)

Cf. **R1C-ENR013 « Recueil de sperme »**

Si spermogramme ou TMS : 2 à 6 jours d'abstinence

Biochimie séminale : 5 jours stricts

5. Test post coïtal de Hühner

Indications	Examen non douloureux faisant partie du bilan initial d'une stérilité. Le test post coïtal de Hühner permet d'étudier les qualités de la glaire cervicale en période péri-ovulatoire et d'apprécier le déplacement des spermatozoïdes du conjoint au sein de cette glaire.
Recommandations au patient	Cf. R1C-ENR014 « Préconisation avant un test de Hühner »
Responsable du prélèvement	Biologiste médical
Matériel	• Aspiglaire • Spéculum • lames
Prélèvement	• Placer le spéculum et moucher les sécrétions externes du col • Prélever au niveau de l'orifice externe du col en aspirant avec l'aspiglaire. • Faire un 2^{ème} prélèvement au niveau du cul de sac vaginal
Renseignements cliniques	• Compléter les renseignements demandés sur la fiche paillasse Hühner (durée habituel du cycle, traitement, temps écoulé depuis le rapport)
Transport	/

XIV. Bibliographie

- Fiches techniques des fournisseurs
- http://www.biomnis.com/component/option.com_wrapper/Itemid.302/lang.fr/ BIOMNIS – Guide des analyses
- http://www.cngof.asso.fr/D_PAGES/PURPC_01.HTM
- **M1-EXT007** : GBEA : Guide de bonnes exécutions des analyses - V2, annexe C
- **R1B-EXT001** : Instruction N° DGOS/MSIOS/2013/281 du 7 juin 2013 relative à l'utilisation du nom de famille (ou nom de naissance) pour l'identification des patients dans les systèmes d'information des structures de soins
- **R1C-EXT001** : Note technique : Stabilité des paramètres sur tubes BD SST™ II (BD Diagnostics – 2009)
- **R1C-EXT004** : Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations (OMS 2002)
- **R1C-EXT005** : Option Bio 516 - Impact acheminement K Gly Phos - Nov 2014
- **R1C-EXT006** : Note technique Stabilité des médicaments sur tube BD SST™ II (BD Diagnostics – 2004)
- **R1C-EXT007** : REMIC : Référentiel en microbiologie médicale (2015)
- **R1C-EXT008** : Echantillons biologiques – Phase préanalytique et prélèvements en biologie médicale (Elsevier – Collection Option Bio 1998)
- **R1C-EXT009** : Abrégés Parasitoses et mycoses des régions tempérées et tropicales
- **R1C-EXT011** : Etude IL ACL TOP ISLH (2012) : Effect of different pre-analytical storage times between blood collection and analysis on routine coagulation test results
- **R1C-EXT012** : Stability study of 81 analytes in human whole blood, in serum and in plasma - Henry Portugal (2012)
- **R1C-EXT014** : Plaquette BD – Ordre de prélèvement (2011)
- **R1C-EXT016** et **R1C-EXT022** : Samples : From the patient to the Laboratory – The impact of preanalytical variables on the quality of laboratory results (Guder – WILEY-VCH – 2003)
- **R1C-EXT017** : Manuel OMS : Examination and processing of human semen (2010)
- **R1C-EXT018** : Information BD - Essais d'étanchéité sous une dépression appliquée de 95 kPa (Mars 2014)
- **R1C-EXT020** : Extrait de formation Biomérieux - Conduite de l'examen bactériologique PV (Février 2013)
- **R1D-EXT022** : GFHT_Tableau de synthèse Stabilité des paramètres d'hémostase sur Sang total ou Plasma frais - Mai 2017
- **R1D-EXT028** : GFHT_Tableau de synthèse Stabilité des paramètres d'hémostase spécialisée sur Sang total ou Plasma frais - Décembre 2018
- **R1C-EXT024** : RFL 99_ Conditions pré analytique en hémodiagnostic et cytologie
- **R1C-EXT025** : Aptima - Auto prélèvement Vaginal - PCR Chlam, Gono, Trichomonas
- **R1C-EXT026** : Aptima - Prélèvement Vaginal - PCR Chlam, Gono, Trichomonas
- **R1C-EXT027** : Aptima - Guide de collecte Urine - PCR Chlam, Gono, Trichomonas
- **R1C-EXT031** : Stability study of 24 analytes in human plasma and serum_Clinical chemistry 2002_BOYANTON
- **R1D-EXT002** : Recommandations du GEHT (2007)
- **R1D-EXT005** : ADR 2011 Volume 2 (p155)
- **R1D-EXT015** : Effect of storage time and temperature on some serum analytes
- **R2A-EXT061** : Glucose, hyperglycémie provoquée (EMC-90-10-0485)
- **M1-EXT007** : Arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale
- **R1C-EXT033** : PSA Total et libre (EMC-90-10-0175-A)
- **R1D-EXT030** : COPAN - Stabilité ESWAB et performance des tests APTIMA COMBO

XV. Annexes

Annexe 1 : Fiches de suivi de prélèvement	41
R1C-ENR015 : Suivi des tests de surcharge en glucose	41
Annexe 2 : Fiches de suivi médical et demandes particulières	42
R1C-ENR001 : Renseignements auto-immunité.....	42
R1A-ENR002 : Accord du patient pour une analyse non prescrite	43
R1A-ENR004 : Refus du patient de pratiquer une analyse prescrite.....	44
R1C-ENR018 : « Fiche de suivi médical – Domicile/Extérieur non pré-enregistré »	46

Annexe 1 : Fiches de suivi de prélèvement

R1C-ENR015 : Suivi des tests de surcharge en glucose

Document issu de Kalisil

SUIVI DES TESTS DE SURCHARGE EN GLUCOSE

NOM : _____

Dossier N° : _____

Né(e) le : _____

Rappels	Qté	Temps (minutes)	Urine
Femme enceinte O Sullivan	50g	60	NON
Femme enceinte – HGPO (Dépistage entre 24 et 28 SA)	75g	0 - 60 - 120	NON
Autre ou Selon prescription	75g	0-60-120-180	A Jeun

	Heure	Préleveur	Urines (mettre X)
Glycémie à jeun			
GLUCOSE Qté : _____ Heure : _____			
Glycémie à 60 min			
Glycémie à 120 min			
Glycémie à 180 min			

Annexe 2 : Fiches de suivi médical et demandes particulières

R1C-ENR001 : Renseignements auto-immunité

Document issu de Kalisil

RENSEIGNEMENTS POUR LES DEMANDES D'AUTO-IMMUNITE

NOM : _____ Dossier N° : _____ Né(e) le : _____

Dans le cadre de votre Bilan d'AUTOIMMUNITE (Recherche des Anticorps anti-nucléaires totaux, FR, AC DNA AC CIT) merci de bien vouloir remplir ce petit questionnaire

Prescripteur : Généraliste Rhumato Autre

Nombre de grossesse : _____ Nb d'enfants : _____

ANTECEDENTS FAMILIAUX : OUI NON NSP*
Si oui, lesquels :

Pourquoi le médecin vous a prescrit ces analyses ? NSP*

Vos SYMPTOMES :

	OUI	NON	NSP*
Douleurs rhumatismales, articulaires ?			
Douleurs des 2 côtés, touchant les mêmes articulations ?			
Doigts ? Poignets ? Orteils ? Cou ?			
Raideur et dérouillage matinal ?			
Gonflements articulaires ?			
Phénomène de Raynaud (doigts blancs) ?			
Protéinurie, hypertension artérielle ?			
Réactions cutanées ? Photosensibilisations (Réaction cutanée à la lumière) ?			
Syndrome sec (Sécheresse des yeux et/ou de la bouche) ?			
Thromboses répétées, vascularite ?			
Douleurs musculaires ?			
Troubles hépatiques ?			
Bilan biologique perturbé : VS, Electrophorèse...			

* NSP : Ne sait pas

R1A-ENR002 : Accord du patient pour une analyse non prescrite

ACCORD DU PATIENT POUR UNE ANALYSE NON PRESCRITE

(Document issu de KALISIL)

[[codeBarreDemande]]

NOM Prénom _____ Dossier N° :

Né(e) le : _____

Demande d'analyses sans ordonnance ou supplémentaires non prescrites par rapport à une ordonnance existante :

dont le cout total est : _____ Euros (hors coût éventuel du prélèvement)

En signant ce document, je reconnais avoir été informé :

- Des conditions de prélèvement
- Du lieu de réalisation de ces analyses
- Du délai et des modalités de rendu des résultats
- Du montant à payer
- Du fait que ce montant ne pourra pas être pris en charge par la sécurité sociale

Je m'engage à en régler le montant au laboratoire qui aura réalisé les analyses.

Fait à

Le _____

Signature

R1A-ENR004 : Refus du patient de pratiquer une analyse prescrite

REFUS DU PATIENT DE PRATIQUER UNE ANALYSE PRESCRITE

(Document issu de KALISIL)

[[codeBarreDemande]]

NOM Prénom _____

Dossier N° : _____

Né(e) le : _____

Je refuse que l'on pratique l'analyse ci-dessous prescrite par mon médecin pour raison personnelle et décharge le laboratoire de toute responsabilité dans cette décision:

Fait à _____

Le _____

Signature

R1A-ENR005 : Accord du patient pour une analyse hors nomenclature

ACCORD DU PATIENT POUR UNE ANALYSE HORS NOMENCLATURE

(Document issu de Kalisil)

[[codeBarreDemande]]

[[patientNomComplet]]

Dossier N° : **[[demNum]]**

Né(e) le : [[patientNaissance]] [[patientAge]]

Je donne mon accord pour effectuer une analyse hors nomenclature:

[[anaRes(HN[1])]]

dont le cout total est : [[montantActesHNPatient]] Euros (hors coût éventuel du prélèvement)

[[montantActesHNTheoriqueExecutant]]

La tarification peut être modifiée par le laboratoire exécutant selon le résultat.

En signant ce document, je reconnais avoir été informé :

- Des conditions de prélèvement
- Du lieu de réalisation de ces analyses
- Du délai et des modalités de rendu des résultats
- Du montant à payer
- Du fait que ce montant ne pourra pas être pris en charge par la sécurité sociale

Je m'engage à en régler le montant au laboratoire qui aura réalisé les analyses.

Fait à [[siteVille]]

Le [[demDate]]

Signature

R1C-ENR018 : « Fiche de suivi médical – Domicile/Extérieur non pré-enregistré »



R1C-ENR018 Version 6
Enregistrement
Fiche de suivi médical – Domicile/Extérieur non pré-enregistré

PATIENT			
Nom d'usage :	Prénom :	N° SS :	Urgent : oui / non
Nom de naissance :		Caisse :	Anciennes factures : €
Adresse :		Code exonération :	
Né(e) le :	Sexe : F M	Mutuelle :	Accord examens SO ou HN : oui / non
			Refus : _____
Téléphone fixe :	Port :	Fin de droit :	Signature : _____
Commentaires pour le/les RDV :			
PRELEVEMENT			
Préleveur :	Date et heure : Le _____ à _____ h _____		
Nombre de tubes de sang :	Echantillon Urines : oui / non	ou Divers :	
ORDO jointe : oui / non	Autres documents joints :		
ORDO renouvelable oui / non	Expire le _____	ou nb de renouv. :	
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES			
Traitements :	A jeun : ☐ OUI ☐ NON		
Posologie :			
Autres Renseignements cliniques :			
MODALITES DE RENDU DES RESULTATS			
Résultat(s) PATIENT : ☐ A téléphoner ☐ A Poster ☐ A retirer au Labo ☐ Kalires → Adresse :			
Résultat(s) MEDECIN : ☐ A téléphoner ☐ A Poster ☐ A faxer/HPRIM ☐ Kalires			
Date de promesse :			

R1C-ENR018-6 Fiche de suivi médical – Domicile/Extérieur non pré-enregistré

Page 1 sur 1