

Manuel du préleveur



www.airbio.fr

12 av de cornebarrieu
31700 BLAGNAC
05 61 71 22 11
secretariatbl@airbio.fr

110 av des arènes romaines
31300 TOULOUSE
05 61 49 97 97
secretariatan@airbio.fr

30 av de garossos
31700 BEAUZELLE
05 61 42 14 33
secretariatbeauzelle@airbio.fr

Plein Centre
7 allée d'occitanie
31770 COLOMIERS
05 61 30 13 38
contact@airbio.fr

Val d'Aran
4 pl léo lagrange
31770 colomiers
05 61 78 03 17
contact@airbio.fr

Sommaire

1.RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS.....	3
1.1.Vérification de l'identité du patient.....	3
1.2.Ordonnance.....	3
1.3.Identification du préleveur.....	3
1.4.Date et heure du prélèvement.....	3
1.5.Fiche de transmission.....	3
1.6.Analyses prescrites.....	3
1.7.Demandes formulées oralement.....	3
1.8.Rendu du résultat.....	3
2.HYGIENE ET SECURITE.....	4
2.1.Rappel des mesures de prévention.....	4
2.2.Conduite à tenir en cas d'incident lors du prélèvement.....	4
2.3.Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang.....	5
3.LE MATERIEL.....	5
3.1.Hygiène et asepsie.....	5
3.2.Matériel spécifique.....	5
3.3.Matériel de protection.....	6
3.4.Matériel de transport.....	6
3.5. Matériel d'élimination.....	6
3.6 Matériel périmé.....	6
4.PRECONISATIONS POUR LES PRELEVEMENTS.....	6
4.1.Liste des prélèvements à jeun.....	6
4.2.Prélèvements sanguins.....	6
4.3.Prélèvements urinaires.....	8
4.4.Prélèvements bactériologiques.....	9
5.IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS.....	10
6.ELIMINATION DES DECHETS.....	10
7.TRANSPORT DES ECHANTILLONS.....	11
8.LES URGENCES.....	11
9.PROTECTION DES ECHANTILLONS.....	12
9.1.Le triple emballage.....	12
9.2.Identification de l'emballage tertiaire.....	12
10.ANALYSES COMPLEMENTAIRES.....	12
11.ANNEXES DOCUMENTAIRES.....	13
11.1.Préconisations pour le patient.....	13
11.2.Catalogue des analyses.....	16
11.3.Fiche de transmission.....	17
11.4. Protocole de recueil d'urines pour ECBU.....	18
11.5. Protocole de recueil des selles.....	19
11.6.Évaluation du risque de Trisomie 21.....	20
NOTES.....	21

1. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

1.1. Vérification de l'identité du patient

Inciter le patient à énoncer son identité et vérifier que la prescription fournie lui est bien destinée.

- Compléter le nom de naissance, prénom, sexe, nom d'usage / marital s'il y a lieu, date de naissance, adresse, informations de prise en charge (numéro de sécurité sociale, centre et mutuelle). Ces données sont à mettre à jour pour les patients déjà connus. Elles sont saisies directement dans le dossier informatique pour les prélèvements au laboratoire ou bien sur la fiche de transmission pour les prélèvements extérieurs (elles seront ensuite reportées dans le dossier informatique). En l'absence de coordonnées administratives complètes, le tiers payant ne pourra être réalisé.

NB : toute ambiguïté sur l'identité du patient, tout dossier incomplet entraîne la création d'une non-conformité qui peut aboutir à la non réalisation des analyses.

1.2. Ordonnance

L'ordonnance doit obligatoirement comporter les éléments suivants:

- identification du patient
- identification du prescripteur
- adresse du prescripteur

En l'absence de prescription, les éléments ci-dessus doivent être reportés sur la fiche de transmission.

Les prescriptions sont systématiquement scannées au laboratoire.

1.3. Identification du préleveur

Chaque préleveur doit s'identifier par son code sur l'ordonnance. A minima pour les prélèvements extérieurs, le nom du préleveur doit être précisé sur la fiche de transmission, soit manuellement soit en collant les étiquettes d'identification des IDE fournies sur demande par le laboratoire.

1.4. Date et heure du prélèvement

Cette information est indispensable au suivi pré-analytique du bilan. A 10 minutes près, pour les examens prélevés au laboratoire, l'heure est celle de la saisie du dossier. Pour les autres, l'heure doit être inscrite sur la fiche de transmission.

1.5. Fiche de transmission

Pour les prélèvements réalisés à l'extérieur du laboratoire, une fiche de transmission (conforme à l'arrêté du 20 juin 2003 et présentée en annexe 11.4) doit être remplie par le préleveur selon les exigences du décret 2002-660 du 30 avril 2002. Tous les paramètres en rouge sont obligatoires. Le préleveur doit aussi cocher le type et le nombre d'échantillons prélevés.

1.6. Analyses prescrites

Vérifier l'adéquation entre l'état du patient (jeune, prise de traitement, jour du cycle...) et le protocole des analyses demandées (revue de contrat). La réalisation de certains examens est déconseillée à domicile (tests dynamiques, échantillons à congeler très rapidement...).

1.7. Demandes formulées oralement

Compléter la fiche de suivi (cf. 11.3) permettant de tracer les circonstances de la demande et le suivi administratif qu'il y aura lieu de réaliser (règlement, mise à jour du dossier avec la prescription...)

1.8. Rendu du résultat

Demander au patient le mode de transmission des résultats souhaité : au laboratoire, par courrier ou par internet. Pour les prélèvements à domicile, cocher la case nécessaire sur la fiche de transmission

2.1. Rappel des mesures de prévention

- Se laver les mains
- Porter un équipement de protection adapté (gants, blouse, masque...)
- Manipuler avec soin le matériel piquant ou tranchant
- Ne pas re-capuchonner les aiguilles
- Jeter immédiatement après utilisation le matériel à usage unique ou nettoyer et stériliser le matériel réutilisable.

2.2. Conduite à tenir en cas d'incident lors du prélèvement

Si le bilan n'est pas urgent, proposer au patient un prélèvement ultérieur.

Incident ou Accident	Cause	Conduite à tenir
Malaise du patient qui reste cependant conscient	Anxiété, jeûne, ...	<p>Rassurer le patient.</p> <p>Arrêter le prélèvement et faire comprimer par le patient le point de prélèvement.</p> <p>Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible</p> <p>Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête et le couvrir si nécessaire</p> <p>Eviter la perte de connaissance en retenant l'attention du patient</p> <p>Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'AFGSU sans laisser le patient seul.</p> <p>Noter l'incident sur la fiche de liaison infirmière ou la fiche de suivi médical (selon si prélèvement à domicile ou au laboratoire)</p>
Hématome au point de prélèvement	Garrot trop serré, veine trop fine, piqure hésitante...	<p>Rassurer le patient.</p> <p>Compresser le point de prélèvement</p> <p>Poser une compresse alcoolisée</p> <p>Utilisation éventuelle de pommade contre les hématomes</p>
Perte de connaissance du patient	Anxiété, jeûne + causes médicales	<p>Arrêter le prélèvement,</p> <p>Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible</p> <p>Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête et le couvrir si nécessaire</p> <p>Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'AFGSU sans laisser le patient seul. Si nécessaire appeler le 15</p> <p><u>Remarque</u> : en cas de crise d'épilepsie prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter que le patient ne se blesse.</p> <p>Noter l'incident sur la fiche de prélèvement</p>

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

2.3.1. Premiers soins:

Situation	Action
Projection d'échantillon biologique dans les yeux	Rincer abondamment avec le sérum physiologique pendant environ 10 mn. Retirer si c'est le cas, les lentilles de contact Instiller un collyre antiseptique Consulter un ophtalmologue le plus rapidement possible
Projection d'échantillon biologique sur les muqueuses	Rincer abondamment pendant 5 mn sous l'eau Désinfecter avec du Dakin
Piqûre, blessure cutanée ou projection sur peau lésée	Ne pas faire saigner la blessure, Nettoyer la plaie à l'eau courante et au savon. Rincer Tremper ou imbiber la zone blessée dans ou avec un antiseptique pendant 10 mn. (Dakin, solution de javel à 9° diluée au 1/5 ou à défaut Bétadine dermique jaune pure ou alcool à 70°)

2.3.2. Déclaration de l'accident :

La déclaration d'accident de travail doit être effectuée dans les 24 heures auprès de la médecine du travail. Un médecin doit être consulté immédiatement afin d'évaluer le risque infectieux et envisager la mise en place d'un traitement prophylactique anti-viral.

2.3.3. Suivi sérologique et clinique, après avis médical et en fonction du contexte clinique:

Les risques de transmission sont évalués selon les statuts sérologiques du sujet source pour l'hépatite B, l'hépatite C et l'HIV et ceux du sujet exposé.

Le suivi sérologique se fait par un prélèvement dans les 8 jours qui suivent l'accident, puis au 1^{er}, 3^{ème} et au 6^{ème} mois. Toute infection ou symptôme survenant dans les 6 mois et pouvant être en rapport avec une primo-infection avec le VIH (fièvre, asthénie, nausées, éruption cutanée) doit être signalé au médecin.

3. LE MATERIEL

3.1. Hygiène et asepsie

Solution d'alcool isopropylique
Gel hydroalcoolique
Kits hygiène*

3.2. Matériel spécifique

Tubes*
Aiguilles, microperfuseur à ailette*
Récipients (pour ECBU et coprocultures, urines de 24h) et tubes borate*
Spéculum*
Ecouvillons double avec milieu de transport bactériologique*
Milieux spécifiques pour germes chlamydiae ou mycoplasmes*
Milieux spécifiques pour recherche d'HPV*
Flacons pour hémoculture*
Lames pour scotch test*

Gants non stériles

Masques selon le type de prélèvement (grippe)

3.4. Matériel de transport

Plateau

Portoires

Mallettes isothermes de transport*

* matériel pouvant être fourni aux préleveurs extérieurs sur demande

3.5. Matériel d'élimination

Collecteur à aiguilles

Cartons DASRI

Fûts DASRI

3.6 Matériel périmé

Tout le matériel dispose d'une date de péremption qui doit être contrôlée avant toute utilisation par le préleveur.

Le matériel périmé doit être identifié comme tel et rapporté au laboratoire pour élimination.

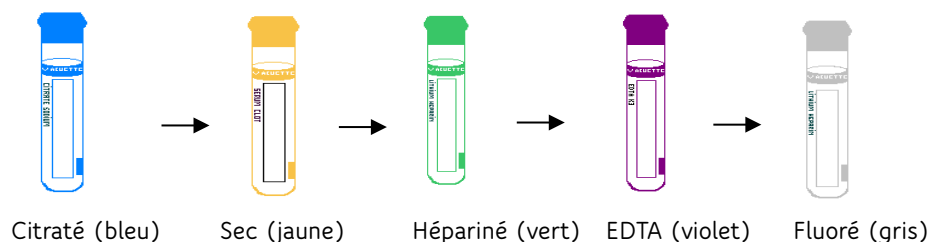
4. PRECONISATIONS POUR LES PRELEVEMENTS

4.1. Liste des prélèvements à jeun

- glycémie et hyperglycémie provoquée
- bilan lipidique
- apo A
- C-peptide
- Homocystéine
- Insuline
- CTX sériques (impérativement avant 9h)
- test respiratoire HELIKIT

4.2. Prélèvements sanguins

NB : ordre de prélèvement des tubes



- Appeler le patient par son nom, puis vérifier la date de naissance en salle de prélèvement
- Désinfection des mains
- De préférence, port de gants à usage unique
- Pose du garrot (temps de pose recommandé par l'OMS < 2min)
- Recherche de la veine
- Asepsie de la peau
- Utilisation d'aiguilles stériles à usage unique
- Desserrer le garrot dès que le sang coule dans le premier tube. Remplir les tubes jusqu'au niveau mentionné par le fabricant.
- Retourner lentement, 8 à 10 fois, les tubes pour mélanger le sang et les additifs
- Retirer l'aiguille tout en comprimant la veine avec un coton. Le patient assure la compression pendant 2 ou 3 minutes

Si le prélèvement est effectué avec ailettes, commencer par purger la tubulure dans un tube citraté.

Pour les demande de groupe sanguin

Vérification d'identité approfondie :

- faire épeler le nom de naissance complété s'il y a lieu du nom marital, le prénom (en cas de prénom composé, transcrire le prénom composé en toutes lettres), et la date de naissance. En cas de changement de nom marital, la carte reste valide si les autres identifiants sont corrects.
En cas de discordance entre la pièce d'identité et la carte vitale, c'est la carte d'identité ou le passeport qui font foi, jamais le permis de conduire.
- le patient a-t-il eu une transfusion dans les 4 mois précédents l'analyse ?
- la patiente a-t-elle reçu une injection de Rophylac? si oui, noter la date et la posologie.

Pour les hyperglycémies provoquées par voie orale

- réaliser le prélèvement sur tube sec ou fluoré lorsque le patient est à jeun
- en l'absence de spécification autre sur l'ordonnance, le patient ingère 75g de glucose en 5 minutes environ
- réaliser deux nouveaux prélèvements à 60 et 120 minutes ou bien conformément à la prescription.



Ce test peut être couplé à d'autres examens tels que le C-Peptide ou l'insuline.

La pose d'un cathéter est à proposer au patient après avoir décrit le protocole de prélèvement (nombre et durée) afin de s'assurer de son confort.

En cas d'interruption du process de prélèvement (patiente ayant vomi par exemple), remplacer par un cycle glycémique (G11 et GPP).

Pour le test au synacthène

- réaliser un prélèvement à 8h (plus ou moins 1 h) sur tube sec pour le cortisol de base.
- Injecter l'ampoule de synacthène immédiat prescrite par le médecin et fournie par le patient. L'injection est réalisable en IM ou IV.
- faire le second prélèvement 60 min après

Pour le dosage de prolactine

- réaliser l'examen au moins une heure après le lever
 - faire un seul prélèvement
- NB: les pools ne se font que sur prescription de spécialistes et sur accord d'un biologiste

Pour les test LH-RH

- pour les femmes, le prélèvement doit être fait entre J3 et J5 sans traitement oestro-progestatif depuis au moins 1 mois.
- Poser un cathéter
- réaliser le prélèvement T0 sur un tube sec
- injecter en intraveineuse l'ampoule de LH-RH (100µg / 1 ml)
- réaliser 2 nouveaux prélèvements à 30 et 60 minutes



Attention à bien identifier les différents prélèvements

Pour le dosage des médicaments

- noter impérativement la date et l'heure de la dernière prise du médicament
- en absence de spécification, prélever avant la prise suivante (taux résiduel)

Pour les tests à l'urée marquée (uniquement HELIKIT)

- Patient à jeun sans boire ni manger ni fumer depuis la veille
- Arrêt de tout traitement antibiotique depuis au moins 1 mois, de tout traitement anti-sécrétoire depuis au moins 15 jours, et de tout traitement anti-acide ou pansement gastro-intestinal depuis au moins 24h
- Au repos pendant l'épreuve
- Dissoudre l'acide citrique du sachet du kit dans 200 ml d'eau
- Faire ingérer au patient 100 ml de cette solution et conserver le reste
- Identifier 2 tubes de prélèvements T0, les dévisser
- Faire souffler doucement le patient 15 secondes dans l'un des 2 tubes T0 à l'aide de la première paille (jusqu'à apparition de buée dans le tube) puis retirer la paille tout en continuant à souffler puis reboucher rapidement le tube.
- Renouveler la même opération avec le deuxième tube.
- Dissoudre l'urée du sachet du kit dans le volume restant de la solution d'acide citrique.
- Faire ingérer au patient la solution d'urée et déclencher le chronomètre.
- Faire attendre le patient 30 minutes
- Identifier 2 tubes de prélèvements T30, les dévisser
- Faire souffler doucement le patient dans l'un des 2 tubes T30 à l'aide de la deuxième paille (jusqu'à apparition de buée dans le tube) puis retirer la paille tout en continuant à souffler puis reboucher rapidement le tube.
- Renouveler la même opération avec le deuxième tube
- Insérer les tubes dans le cartonnage prévu à cet effet.

Pour les hémocultures (voir C2 - AIRBIO - ENR 12 « Prélèvement d'hémoculture »)

4.3. Prélèvements urinaires

4.3.1. Par le patient lui-même (cas général)

- Se laver les mains.
- Faire une toilette soignée à l'aide de lingettes désinfectantes remises par le laboratoire ou à l'aide d'un savon antiseptique.
- Éliminer le premier jet dans les toilettes.
- Uriner ensuite dans le flacon stérile fourni par le laboratoire et le refermer soigneusement.
- Identifier le flacon avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire et date et heure du recueil.

4.3.2. Le sac collecteur pour les enfants :

- Nettoyer soigneusement la peau qui doit être propre et sèche.
- Retirer le revêtement qui protège l'adhésif et appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence.
- Ne pas dépasser 30 minutes de pose du sac collecteur.
- Pour enlever la poche soulever un coin et détacher doucement.
- Pour assurer l'étanchéité coller l'adhésif face contre face
- Transporter la poche dans un flacon à selles bien fermé.
- Ne pas transvaser l'urine.

4.3.1. Le sondage à demeure (SAD) :

Précaution de base : Respectez impérativement le système clos.

Les sondes présentent un site de prélèvement sous forme d'une pastille.

- Récupérer l'urine fraîchement émise à la seringue après désinfection du site de prélèvement, dans le flacon stérile.

4.3.2. Le sondage pour ECBU chez les patients incontinents :

- 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.

4.3.3. Tube avec acide borique

- Le transfert doit se faire immédiatement après le recueil selon un des protocoles ci-dessus
- Plonger l'extrémité fine dans l'urine
- Enclencher le tube sous vide à l'autre extrémité (l'urine est aspirée dans le tube)
- Retourner deux à trois fois le tube

4.4. Prélèvements bactériologiques

4.4.1. Prélèvement vaginal ou cervico- vaginal

- La patiente devra éviter toute toilette intime, tout traitement local (crème, gels, savons...) ainsi que tout rapport sexuel dans les 24 heures précédant l'examen.
- Il est conseillé d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée (sauf avis contraire du prescripteur).
- Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique (> 15 jours pour les chlamydiae, > 5 jours pour les germes banaux).

En préambule au prélèvement, le préleveur doit s'assurer des conditions physiologiques du sujet.

- Après mise en place d'un spéculum à usage unique, prélever en fonction du tableau suivant :

	Germes banaux	Gonocoque (culture)	Chlamydiae, mycoplasmes Gonocoque , HPV (PCR)	Herpes, Syphilis VZV (PCR)
Nom du milieu	Ecouvillon double avec milieu de transport		Enat	Enat
Site de prélèvement	Vaginal	Col	Endocol	Génital, cutané buccale
Nombre d'écouvillons	1	1	1	1

- En cas de vulvite, un écouvillon supplémentaire est prélevé pour l'étalement de lames et coloration.

4.4.2. Prélèvement urétral

- Le patient ne doit pas uriner dans les 2 heures précédant le prélèvement.
- Prélever avec 2 écouvillons au niveau du méat (un pour état frais, un pour la mise en culture).
- S'il n'y a pas ou peu d'écoulement, recueillir le 1^{er} jet d'urines.

4.4.3. Autres prélèvements bactériologiques

Nature du prélèvement	Mode de prélèvement	Matériels
Selles et parasitologie des selles	Échantillon de selles recueilli dans le flacon stérile fourni par le laboratoire.	Pot à coproculture stérile, remis le plus vite possible après l'émission
Sperme (spermoculture)	<ul style="list-style-type: none"> Après 3 à 5 jours d'abstinence Se laver les mains Uriner Par masturbation, après une désinfection locale. Recueil de la totalité de l'éjaculat 	Flacon stérile apporté au laboratoire dans un délai d'une demi-heure ou réaliser sur place sur rendez-vous
Recherche de dermatophyte: Ongles, cheveux, squames	<ul style="list-style-type: none"> Prélever de préférence à la périphérie des lésions des squames à l'aide d'un vaccinostyle ou d'une curette En cas de teigne, arracher les cheveux susceptibles d'être atteints Pour les ongles, couper avec la pince à ongle toute la partie de l'ongle atteinte, gratter à la limite de la zone saine avec un vaccinostyle ou une curette En cas de lésion suintante, écouillonner le pus et gratter le plancher de la lésion 	Boîtes de Petri Vaccinostyle ou curette
Plaie, escarre, larmes, pus profond etc	<ul style="list-style-type: none"> Prendre les précautions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement par les bactéries se trouvant normalement sur la peau. Mettre des gants à usage unique Passer les écouillons sur toute leur surface au niveau de la zone prélevée Placer un écouillon dans le portagerm et étaler l'autre sur une lame. Noter la prise éventuelle d'antibiotiques. 	Si abcès fermé : prélèvement à la seringue Si abcès ouvert : minimum 2 écouillons et 1 étalement sur une lame.

5. IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS

Identifier les tubes (nom de naissance, prénom et date de naissance), des étiquettes nominatives sont pré-imprimées en fonction des types et du nombre d'échantillons nécessaires au bilan prescrit lors des prélèvements au laboratoire.

Pour les prélèvements à domicile, remplir la fiche de liaison obligatoire (décret 2002-660) incluse dans chaque boîte de prélèvement. Des étiquettes «patient» et des étiquettes «IDE» peuvent aussi être imprimées pour faciliter et fiabiliser l'identification des échantillons (à demander au secrétariat).

6. ELIMINATION DES DECHETS

Les déchets ayant été en contact avec un produit biologique sont définis par l'article R-44-1 du code de la santé Publique (décret d'application 97-1048 du 6/11/97) comme des Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux ou DASRI. Cet article prévoit que toute personne qui en produit est tenue de les stocker dans des emballages à usage unique au vu du patient et

des récipients NF X 30-500. L'ensemble du matériel de prélèvement doit être éliminé dans des collecteurs adaptés afin de ne pas compromettre la santé, la sécurité des personnels impliqués et à ne pas polluer l'environnement. Ils seront ensuite éliminés par incinération.

En cas de prélèvement à domicile, aucun déchet potentiellement contaminé ne doit être laissé chez le patient.

Le stockage des déchets doit se faire dans un local lavable et désinfectable, protégé contre le vol et les intrusions des animaux.

Le non-respect de ces obligations constitue une non-conformité exposant le personnel du laboratoire à des risques d'AES (Accident d'Exposition au Sang).

7. TRANSPORT DES ECHANTILLONS

Le matériel de transport fourni par le laboratoire est conforme à la réglementation concernant le transport des marchandises dangereuses par la route (arrêté du 5/12/96 modifié).

La rapidité du transport, le stockage limité et le respect des conditions de température optimales améliorent la qualité du résultat.

Les prélèvements sanguins doivent être acheminés au laboratoire dans des délais inférieurs à ceux mentionnées ci-dessous (se référer au document C2 - AIRBIO - ENR 01 « Catalogue des analyses » pour plus de renseignements).

Stabilité des échantillons		
Type d'échantillon	Température ambiante	Réfrigéré à 4°C
Urines (bactériologie)	2 heures	12 heures
Poches posées moins de 30min.	48 heures sur tube borate	
Selles Coproculture	à porter dans les plus bref délais	12 heures
Selles (recherche de sang seule)	48 heures	4 jours
Selles (recherche de parasite seule)	3 heures	Ne pas réfrigérer
Selles (virologie)		24 à 48 heures
Bactériologie	48 heures sur milieu de transport	
Hémocultures (URGENCE)	48h mais à acheminer le plus rapidement possible	Ne pas réfrigérer
Hémostase (tubes bleus)	6h pour TCK 8h pour DDIM 24h pour INR	Ne pas réfrigérer
Hématologie (Plaquettes)	24 heures	24 heures
Hématologie (NF)	8 heures	24 heures
Biochimie	variable	variable

8. LES URGENCES

Les urgences sont à signaler sur la fiche de transmission (cf. 10.3) pour les prélèvements extérieurs. Elles sont identifiées par un ring vert sur les tubes.

Elles sont traitées en priorité et communiquées au prescripteur dès leur validation biologique.

Les urgences génèrent des contraintes particulières pour l'organisation du laboratoire. Une distinction claire doit être faite entre les urgences vitales et les urgences de confort du patient afin que les premières conservent toute leur visibilité au sein de l'activité technique.

Seuls les bilans identifiés comme urgent par le prescripteur sur l'ordonnance et certaines analyses (troponine, D-dimères, recherche de palu, numération - formule et CRP (si sepsis grave), bHCG (si suspicion GEU) sont traitées comme telles.

9. PROTECTION DES ECHANTILLONS

9.1. Le triple emballage

Selon l'ADR (réglementation concernant la circulation des matières dangereuses par la route), les échantillons doivent être transportés dans des conditions préservant leur intégrité:

1. récipient primaire : le tube, le flacon étanche et le réceptacle d'écouvillon
2. récipient secondaire : boîte ou poche étanche contenant un matériau absorbant, ou poche de transport
3. récipient tertiaire : container de transport

9.2. Identification de l'emballage tertiaire

La mallette doit porter l'identification du nom, prénom, adresse et téléphone du destinataire (le laboratoire) et de l'expéditeur (le préleveur)

Elle doit aussi porter le logo UN3373 correspondant à des matières biologiques de catégorie B. Pour les préleveurs extérieurs, le laboratoire peut fournir une identification conforme à la réglementation sur simple demande.

Les containers doivent faire l'objet d'un contrôle d'hygiène régulier.

En cas de déversement accidentel, le véhicule transportant l'emballage tertiaire doit posséder un matériau absorbant, une poubelle étanche, des gants à usage unique, mais aussi comme tout véhicule, un gilet réfléchissant et un triangle de sécurité.

10. ANALYSES COMPLEMENTAIRES

Le laboratoire conserve les échantillons de la manière suivante :

Secteur	Durée de conservation pour Analyses complémentaires	Durée de conservation Pour vérification d'identité
Hématologie (NF)	8 heures	7 jours
Hématologie (plaquettes)	24 heures	7 jours
Hémostase	Pas d'analyse complémentaire	7 jours
Biochimie	Selon analyte	un an pour la sérothèque sinon 7 jours
Sérologie	7 jours	un an pour la sérothèque sinon 7 jours

Un re-dosage ou certaines analyses complémentaires peuvent être demandées par le prescripteur sous réserve d'une quantité suffisante et de conditions de conservation compatibles avec un résultat de qualité (les durées de stabilité de certains analyses peuvent être inférieures à la durée de conservation). Dans le cas contraire, un nouveau prélèvement sera préconisé.

11. ANNEXES DOCUMENTAIRES

11.1. Préconisations pour le patient

Examen cytot bactériologique des urines ou ECBU

Intérêt :

L'examen cytot bactériologique des urines est un examen simple permettant notamment de reconnaître les infections urinaires et de déterminer le germe en cause.

Préconisations pour le prélèvement :

- Se laver les mains.
- Faire une toilette locale soigneuse à l'aide de lingettes désinfectantes remises par le laboratoire ou à l'aide d'un savon antiseptique.
- Éliminer le premier jet dans les toilettes.
- Uriner ensuite dans le flacon stérile fourni par le laboratoire et le refermer soigneusement.
- Identifier le flacon avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire et date et heure du recueil.

Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais (maximum 2heures). Il peut être conservé 12 heures au réfrigérateur (+4°C).

Compte d'Addis ou HLM

Intérêt :

Cette analyse consiste à mesurer le débit des hématies et des leucocytes passant dans les urines. Ce recueil s'effectue sur la totalité des urines émises en 3 heures.

Préconisations pour le prélèvement :

3 heures avant le lever habituel (h-3) :

- Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
- Boire un grand verre d'eau.
- Noter la date et l'heure sur le flacon fourni par le laboratoire
- Se recoucher et rester allongé au repos pendant 3 heures.

Au lever habituel (heure h : le plus exactement possible):

- Uriner dans le flacon fourni par le laboratoire pour recueillir la totalité des urines.
- Noter l'heure sur le flacon.
- Identifier le flacon avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.

Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais.

Nb : Dans l'intervalle des trois heures, toutes les urines doivent être récupérées dans le flacon.

Urines de 24 heures

Intérêt :

Ce recueil permet l'analyse de certains paramètres de biochimie urinaire.

Préconisations pour le prélèvement :

Au lever :

- Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
- Noter sur le flacon : Nom, Prénom, date et heure de départ du recueil

Pendant 24 heures:

- Recueillir la totalité des urines dans le flacon jusqu'à l'heure indiquée au départ.

La totalité des urines de 24 heures doit être acheminée au laboratoire dans les plus brefs délais.

Recueil d'urines pour une protéinurie fractionnée

Intérêt

L'épreuve de protéinurie fractionnée permet de préciser le mode d'émission de la protéinurie.

La protéinurie d'effort est fréquente, la protéinurie postprandiale est rare. Une protéinurie transitoire peut s'observer en cours de fièvre élevée ou d'insuffisance cardiaque.

Préconisation pour le patient :

- Le matin au réveil, le patient vide sa vessie et jette les urines
- Le patient reste au repos allongé et à jeun pendant 2 heures,
- Au levé, il recueille les urines dans un flacon (échantillon A)
- Toujours à jeun, activité normale et debout (orthostatisme) pendant 2 heures
- A l'issue des 2 heures, le patient vide sa vessie dans un flacon (échantillon B)
- Les urines émises après le repas de midi (échantillon C)
- Les urines après un effort physique (échantillon D) sont aussi recueillies

Pour chaque échantillon, noter l'heure, le nom, le prénom et la date de naissance du patient.

Recueil de selles pour coproculture

Intérêt :

La coproculture a pour objet de mettre en évidence l'agent responsable d'une diarrhée infectieuse.

Préconisations pour le prélèvement :

Cet examen est à effectuer, si possible, lors des épisodes diarrhéiques. Il est souhaitable de faire cet examen à distance de tout traitement.

- Recueillir les selles dans le flacon stérile fourni par le laboratoire.
- Identifier le flacon avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire. Noter la date et l'heure du recueil.

Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les 2 heures qui suivent le recueil (sinon conserver maximum 12h au réfrigérateur)

Recueil de selles pour recherche de parasites

Intérêt :

Cet examen a pour but de mettre en évidence la présence de parasite dans les selles. Leur émission n'étant pas systématique, l'examen se pratique sur 3 jours distincts, dans la mesure du possible.

Préconisations pour le prélèvement :

Il est souhaitable de faire cet examen à distance de tout traitement, avec un régime sans résidu la veille du recueil.

- Recueillir les selles dans un flacon stérile fourni par le laboratoire.
- Identifier les flacons avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire. Noter la date et l'heure du recueil.

Les flacons doivent être acheminés au laboratoire dans un délai maximum de 3 heures, conservés à température ambiante (référence EMC). Ne pas réfrigérer.

Recueil de selles pour recherche de sang

Intérêt :

Cet examen a pour but de mettre en évidence la présence de sang dans les selles permettant un dépistage rapide et indolore de la présence de polype et du cancer du colon. Le test pratiqué permet la détection de quantité infime de sang, non détectable à l'œil nu.

Préconisations pour le prélèvement :

- retirer au laboratoire le matériel nécessaire
- recueillir un échantillon de selle dans un flacon
- identifier le flacon avec le nom, le prénom, la date et l'heure du recueil.
- recommencer l'opération deux fois de suite sur des jours différents

Les flacons doivent ensuite être portés au laboratoire. Ils peuvent se conserver 48 heures à température ambiante et 4 jours au réfrigérateur.

Scotch test

Intérêt :

Ce test permet de mettre en évidence les œufs d'Oxyures (vers intestinaux), très fréquents chez les enfants et très contagieux, entraînant des démangeaisons et troubles du sommeil.

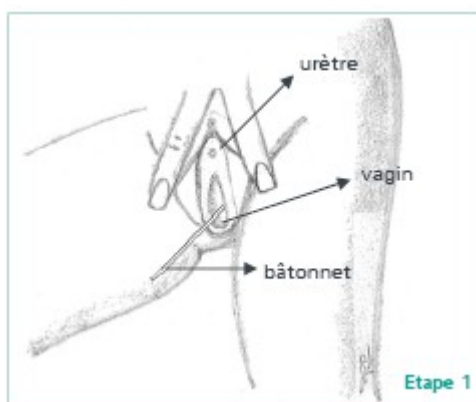
Préconisations pour le prélèvement :

A effectuer au lever avant la toilette et les premières selles.

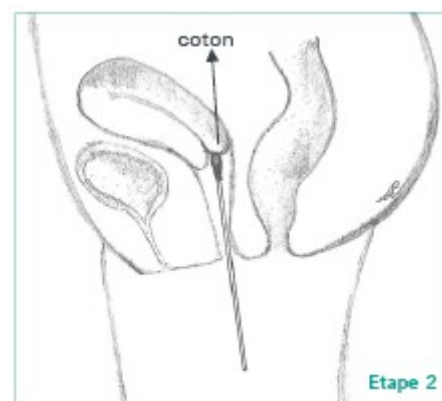
- Décoller le scotch de son support.
- Appliquer le côté adhésif sur les plis de la marge anale et le maintenir en appuyant quelques secondes.
- Retirer le scotch et l'étaler sur la lame support.
- Renouveler l'opération avec le second scotch.
- Replacer les 2 lames dans l'étui.
- Identifier l'étui avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.

L'étui doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais.

Prélèvements vaginaux simples



1 - Insérez environ 10 à 15 cm le bâtonnet dans votre vagin. La partie avec le coton doit-être dans votre vagin



2 - Faites tourner le bâtonnet (un tour complet). Retirez-le de votre vagin et le remettre dans le fourreau

11.2.Catalogue des analyses

Le site internet www.airbio.fr reprend les analyses réalisées sous la responsabilité des biologistes d'airbio. Pour toute autre analyse, nous nous référons au guide des analyses spécialisées du laboratoire Biomnis sur le site www.biomnis.fr. N'hésitez jamais à nous contacter en cas de doute.



airbio

laboratoire de biologie médicale

Fiche de transmission

05 61 71 22 11
 Colomiers
 05 61 30 13 38
 Beauzelle
 05 61 42 14 33
 Toulouse
 05 61 49 97 97

En rouge : à remplir obligatoirement, merci.

Nom :	Nom de naissance :
Prénom :	Adresse :
Né(e) le :	Téléphone :
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Numéro de SS :
	Sécurité Sociale :
	Mutuelle :

Nom du préleveur :	date :	heure :
	à jeun <input type="checkbox"/> non à jeun <input type="checkbox"/>	
	sang <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	urines borate <input type="checkbox"/> 24h <input type="checkbox"/> échantillon <input type="checkbox"/>	
	selles 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	
	bactériologie <input type="checkbox"/> localisation :	

RESULTATS PATIENT poster internet au laboratoire faxer Dr

EN ABSENCE D'ORDONNANCE :

Prescripteur :

Examens :

URGENT

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Statut du patient immunodéprimé diabétique grossesse

Anticoagulant Pathologie associée

RAI et/ou Groupe : transfusion (<4 mois) injection Rhophylac (<6 mois) Date :

Dosage de médicament : heure de la dernière prise

Antibiothérapie : non oui, sous : depuis le / /

RECEPTION AU LABORATOIRE

Transport : IDE Coursier du laboratoire Autre :

Conformité des échantillons à la réception : oui non → Non-conformité

11.4. Protocole de recueil d'urines pour ECBU

C1 - AIRBIO - ENR 07 Protocole de recueil d'urines pour ECBU.odt

Version 5



Protocole de recueil d'urines pour ECBU

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

OBLIGATOIRE !!

- Signes cliniques :
- brûlures en urinant ?
 - fréquente envie d'uriner ?
 - fièvre? frissons ?
 - douleurs lombaires ?
 - bilan de routine (absence de signe clinique urinaire)
 - autre:

Traitement antibiotique débuté avant l'examen : oui non

Nom de l'antibiotique

Sonde urinaire : oui non

Grossesse : oui non

Avant intervention chirurgicale urologique : oui non

Après intervention chirurgicale des voies urinaires : oui non

Contrôle après traitement : oui non

PRECONISATIONS POUR LE PRELEVEMENT:

De préférence au moins 4h après la dernière miction (ou urine du matin)

- Se laver les mains.
- Faire une toilette locale à l'aide de lingettes désinfectantes remises par le laboratoire ou de savon antiseptique.
- Éliminer le premier jet dans les toilettes.



En cas de recherche de **Chlamydiae** et/ou de **Mycoplasmes**, le **premier jet** doit être recueilli, avant tout nettoyage, au moins 2h après la dernière miction, dans un flacon distinct de celui destiné à l'ECBU.

- Uriner ensuite dans le flacon stérile fourni par le laboratoire et le refermer soigneusement.
- Identifier le flacon avec vos nom, prénom, date et heure du recueil.

Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais (maximum 2 heures à température ambiante).

Il peut éventuellement être conservé 12 heures au réfrigérateur (+4°C) si un acheminement rapide est impossible.

11.5. Protocole de recueil des selles



Protocole de recueil des selles

Intérêt :

La coproculture et la parasitologie des selles ont pour objet d'identifier l'agent responsable d'une infection digestive.

Le sang dans les selles est l'un des premiers symptômes de certaines pathologies gastro-intestinales. La recherche doit être réalisée hors période de règles ou de saignements dus à des hémorroïdes ou de la constipation.

Préconisations pour les prélèvements :

Il est souhaitable de les faire à distance de tout traitement.

- Recueillir les selles dans le flacon stérile fourni par le laboratoire.
- Identifier le flacon avec votre nom et prénom, noter la date et l'heure du recueil.

Analyses prescrites	nombre d'échantillon	Conservation avant acheminement au laboratoire
Coproculture Recherche de <i>Clostridium difficile</i>	1	apporter dans les plus bref délais (si possible dans les 2h, sinon conserver maximum 12h au réfrigérateur)
Recherche de sang	3	48h à température ambiante 4 jours au réfrigérateur
Recherche de parasites	3	3h à température ambiante * NE PAS REFRIGERER * : si recherche d'amibes, faire le recueil au laboratoire

11.6.Évaluation du risque de Trisomie 21

PARTIE DE STINEE AU LABORATOIRE AGREE	
	Bon de demande Estimation du risque de trisomie 21 fœtale par l'étude des marqueurs sériques maternels - 1^{er} et 2^{ème} trimestre
Secrétariats PARIS Du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00 • Tél 01 44 12 59 73 • Fax 01 44 12 59 03 • Email G21.paris@biomnis.com LYON Du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00 • Tél 04 72 80 73 75 • Fax 04 72 80 73 82 • Email G21.lyon@biomnis.com	
MÉDECIN PRESCRIPTEUR N° RPPS : _____ Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____ Tél : _____ Fax : _____ <div style="text-align: right; border: 1px dashed black; padding: 5px;">Cachet du prescripteur</div>	
ECHOGRAPHISTE N° d'identification : _____ Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____ Tél : _____ Fax : _____ <div style="text-align: right; border: 1px dashed black; padding: 5px;">Étiquette échographiste</div>	
PATIENTE Nom : _____ Prénom : _____ Nom de naissance : _____ Date de naissance : _____ Adresse : _____ Tél : _____	
DONNÉES NÉCESSAIRES AU CALCUL DU RISQUE DE TRISOMIE 21 Date de l'échographie : _____ CN : _____ mm LCC : _____ mm (doit être entre 45 et 84 mm) Date de début de grossesse déterminée par l'échographie : _____ Ou à défaut : Date d'accouchement prévue : _____ (à 40,3 SA) Date des dernières règles : _____ Nombre de fœtus _____ Si grossesse gémellaire (uniquement si les 2 fœtus ≥ 14,0 SA) : <input type="checkbox"/> monochoriale <input type="checkbox"/> bichoriale CN (J2) _____ mm LCC(J2) : _____ mm Renseignements concernant la patiente et intervenant dans le calcul du risque : • Poids de la patiente _____ kg • Fumeuse (arrêt depuis plus de 15 jours = non) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Diabète Insulino-dépendant ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Grossesse antérieure avec trisomie 21 (libre et homogène) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Origine géographique : <input type="checkbox"/> Europe/Afrique du Nord <input type="checkbox"/> Afrique sub-saharienne et Antilles <input type="checkbox"/> Asie <input type="checkbox"/> Autres (mêlées par ex.) : _____ <input type="checkbox"/> Jumeau évanescent (perte fœtale à SA) <input type="checkbox"/> Insuffisance rénale chronique <input type="checkbox"/> FIV <input type="checkbox"/> ICSI <input type="checkbox"/> Don d'ovocyte - Age de la donneuse : _____ ans <input type="checkbox"/> TEC Date de congélation : _____ Nbre d'embryons transférés : _____ <input type="checkbox"/> Autres : _____	
<small>Une fois anonymisées, les données recueillies sont transmises à l'Agence de la Biomédecine. Ces données font l'objet d'un traitement informatique destiné à suivre et à évaluer le poids du dépistage de la trisomie 21. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à votre médecin. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.</small>	
DEPISTAGE <input type="checkbox"/> 1 ^{er} trimestre : risque combiné (PAPP-A + hCGβ + CN) Prélèvement entre _____ et _____ <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} trimestre : risque séquentiel intégré <input type="checkbox"/> Double test (hCGβ + AFP + CN) <input type="checkbox"/> Triple test (hCGβ + AFP + uE3 + CN) <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} trimestre : marqueurs sériques maternels sans CN <input type="checkbox"/> Double test (hCGβ + AFP) <input type="checkbox"/> Triple test (hCGβ + AFP + uE3) Prélèvement entre _____ et _____	
LABORATOIRE Prélèvement réalisé le _____ à _____ h _____ min.	
Réservé Laboratoire Biomnis Etiquette code-barre	
ATTESTATION DE CONSULTATION ET CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ Information et consentement de la femme enceinte à la réalisation d'une analyse portant sur les marqueurs sériques maternels (en référence à l'article R. 2121-1 du code de la santé publique). Je soussignée _____, ayants eu recours au médecin ou de la sage-femme (*) (nom, prénom) : _____ au cours d'une consultation médicale en date du _____ des informations sur l'examen des marqueurs sériques maternels dont je souhaite bénéficier : - car examen permettant d'évaluer le risque que l'enfant à naître soit atteint d'une maladie d'une particulière gravité, notamment la trisomie 21 ; - une prise de sang est réalisée au cours d'une période précise de la grossesse ; - un calcul de risque de trisomie 21 est effectué ; il prend notamment en compte les données de l'échographie prénatale du premier trimestre, lorsque ces résultats sont disponibles et que les mesures échographiques sont estimées fiables ; - le résultat est toujours exprimé en risque pour l'enfant à naître d'être atteint de la maladie. Ce risque ne permet pas à lui seul d'en établir le diagnostic ; - le résultat du calcul de risque me sera rendu et expliqué par le médecin prescripteur ou un autre praticien ayant l'expérience du dépistage prénatal ; - si le risque est faible, il n'écarte pas complètement la possibilité pour le fœtus d'être atteint de trisomie 21 ou d'une autre affection ; - si le risque est élevé, un prélèvement (de liquide amniotique, de villosités chorionales ou de sang fœtal) me sera proposé. Seul le résultat du caryotype fœtal permettra de confirmer ou non l'existence de l'affection. Les risques, les contraintes et les éventuelles conséquences de chaque technique de prélèvement me seront expliqués. Je consens à la réalisation du dosage des marqueurs sériques maternels. Le dosage des marqueurs sériques maternels sera effectué dans un laboratoire de biologie médicale autorisé par l'agence régionale de santé à les pratiquer. L'original du présent document est conservé dans mon dossier médical. Une copie de ce document m'est remise ainsi qu'au praticien devant effectuer les dosages biologiques et, le cas échéant, le calcul de risque. Le laboratoire de biologie médicale dans lequel sera le praticien ayant effectué les dosages et, le cas échéant, le calcul de risque conserve ce document dans les mêmes conditions que le compte rendu de l'examen. Date : _____ Signature du médecin ou de la sage-femme : _____ Signature de l'inséminée : _____	

(*) Rayez le mention inutile.

