

	REFERENCE					PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	1 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013	

Version n°	TITRE	GUIDE DES EXAMENS BIOLOGIQUES		
16	Rédigée par	Collectif	Date diffusion	28/05/2024
	Vérifiée par	collectif	Date application	28/05/2024
	Approuvée par	JL JACOB	Date archivage	/

Sommaire

1	Objet	4
2	Domaine d'application	4
3	Documents de références et documents associés	4
	3.1 Documents de référence	4
	3.2 Documents associés	4
4	Définitions et/ou abréviations	4
5	Contacter le Laboratoire ou l'un de ses sous-traitants	5
6	Informations pour les patients et utilisateurs des prestations du laboratoire	5
	6.1 Emplacement du laboratoire site Montceau – locaux - accessibilité.....	5
	6.1.1 Adresse du laboratoire, site Montceau.....	5
	6.1.2 Locaux - accessibilité	6
	6.2 Types d'activités offertes par le laboratoire du CBT et examens sous-traités	6
	6.3 Heures d'ouverture et de fermeture du laboratoire site Montceau – accueil des patients	7
	6.4 Examens proposés.....	7
	6.4.1 Type d'échantillon requis	7
	6.4.2 Volume d'échantillon primaire	7
	6.4.1 Précautions spéciales	9
	6.4.2 Délai d'obtention du compte rendu des résultats.....	9
	6.4.3 Intervalles de références biologiques	9
	6.4.4 Valeurs de décision clinique.....	9
	6.5 Instructions pour compléter le formulaire de prescription	12
	6.5.1 Prescriptions concernant les patients hospitalisés	12
	6.5.2 Prescriptions concernant les patients prélevés au sein du laboratoire site Montceau	13
	6.5.3 Prescriptions orales.....	13
	6.5.4 Examens réalisés à la demande du patient, sans prescription médicale	13
	6.5.5 Cas particulier du dispositif VIH Test	13
	6.6 Instructions relatives à la préparation du patient	13
	6.7 Instructions relatives aux échantillons collectés par le patient	13
	6.8 Instructions relatives au transport des échantillons, y compris les besoins spéciaux de manutention.....	14
	6.9 Exigences concernant le consentement du patient... ..	14
	6.10 Critères en matière d'acceptation et de rejet des échantillons.....	14
	6.10.1 Critères communs à l'ensemble des échantillons	14
	6.10.2 Critères spécifiques à certains échantillons.....	14
	6.11 Liste des facteurs connus comme étant susceptibles d'influer sur la réalisation de l'examen ou l'interprétation des résultats.....	14
	6.12 Disponibilité des conseils cliniques concernant la prescription et l'interprétation des résultats des examens15	
	6.13 Politique concernant la protection des données personnelles.....	15
	6.14 Procédure de réclamation	15
7	Prélèvement et manipulation des échantillons primaires	15
	7.1 Instructions relatives aux activités de pré-prélèvement.....	15
	7.2 Instructions relatives aux activités de prélèvement	21
	7.2.1 Identification du patient à qui l'échantillon primaire a été prélevé	21
	7.2.2 Vérification que le patient répond aux exigences pré-analytiques	21
	7.2.3 Instructions relatives au prélèvement des échantillons sanguins et non sanguins	22
	7.2.4 Instructions relatives au conditionnement des échantillons primaires prélevés à l'extérieur du laboratoire.....	22
	7.2.5 Instructions relatives à l'étiquetage des échantillons primaires	23
	7.2.6 Identité du préleveur, date et heure de prélèvement.....	23
	7.2.7 Instructions relatives à l'entreposage des échantillons prélevés avant remise au laboratoire.....	23
	7.2.8 Elimination en toute sécurité des matériaux utilisés pour le prélèvement	23
8	Examens du secteur Hémostase	29
	8.1 Examens réalisés à Montceau	29

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	2 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

8.1.1	Sources des consignes et informations.....	29
8.1.2	Consignes et informations communes à l'ensemble des examens du secteur réalisés à Montceau.....	29
8.1.3	Liste des examens - Consignes et informations spécifiques.....	30
8.2	Principaux examens réalisés à Chalon ou sous-traités	31
8.3	Examens très spécialisés pour lesquels le patient devra être redirigé vers un autre laboratoire en raison des contraintes pré analytiques.....	32
9	Examens du secteur Hématologie cellulaire	33
9.1	Examens réalisés à Montceau	33
9.1.1	Sources des consignes et informations.....	33
9.1.2	Consignes et informations communes à l'ensemble des examens du secteur réalisés à Montceau.....	33
9.1.3	Liste des examens - Consignes et informations spécifiques.....	34
9.2	Principaux examens réalisés à Chalon ou sous traités.....	34
10	Examens du secteur Immuno-hématologie	36
10.1	Examens réalisés à Montceau	36
10.1.1	Sources des consignes et informations.....	36
10.1.2	Consignes et informations communes à l'ensemble des examens du secteur réalisés à Montceau.....	36
10.1.3	Liste des examens- Consignes et informations spécifiques.....	37
10.2	Principaux examens sous traités.....	37
11	Examens du secteur Biochimie - Immunologie - Sérologie	38
11.1	Examens réalisés à Montceau ou à Chalon.....	38
11.1.1	Sources des consignes et informations.....	38
11.1.2	Consignes et informations communes à l'ensemble des examens du secteur réalisés à Montceau ou à Chalon	38
11.1.3	Liste des examens - Consignes et informations spécifiques.....	40
11.2	Principaux examens sous-traités	53
12	Examens du secteur Bactériologie - Microbiologie.....	56
12.1	Consignes et informations communes à l'ensemble des examens du secteur.....	56
12.1.1	Interlocuteurs des prescripteurs, préleveurs et patients.....	56
12.1.2	Horaire des navettes - acheminement des échantillons à Chalon.....	56
12.1.3	Délai de rendu des examens	56
12.2	Liste des examens.....	57
12.2.1	Selles	59
12.2.2	Prélèvement génital.....	60
12.2.3	Prélèvement pulmonaire (sauf LBA).....	61
12.2.4	LBA.....	61
12.2.5	Prélèvement ORL	62
12.2.6	Recherche de BMR = Bactéries Multi Résistantes	63
12.2.7	Recherche de paludisme.....	64
12.2.8	Cathéter	64
12.2.9	Hémocultures.....	65
12.2.10	Liquides d'épanchement.....	66
12.2.11	LCR.....	67
12.2.12	Prélèvement ophtalmique	68
12.2.13	Pus profond.....	68
12.2.14	Prélèvements dermatologiques	69
12.2.15	Virus (sang)	73
13	Caractéristiques du document.....	83
13.1	Diffusion	83
13.1.1	Site extranet CH Montceau	83
13.1.2	Blue Portail Laboratoire (BMS)	83
13.1.3	Papier	83
13.2	Historique	83

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	15	3 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Liste des figures du document

Figure 1 : Patient mineur : formulaire d'autorisation parentale	8
Figure 2 : Bandeau supérieur du bon d'examens du laboratoire (Extrait du document PREA TOUS M FO 001)	13
Figure 3 : Ordre de prélèvement (Reproduction de la fiche « Aff_O2P_05/17» du fournisseur de tubes du laboratoire Becton Dickinson)	24
Figure 4 : Acheminement des échantillons biologiques au laboratoire	25
Figure 5 : Note d'information 19-004 diffusée par la pharmacie du CHM relative aux recommandations d'utilisation des seringues de gazométrie.....	26
Figure 6 : Recommandations de bonnes pratiques des prélèvements cutanés à visée microbiologique (d'après REMIC 2018)	70
Figure 7 : Ordre des tubes prélèvements urinaires (reproduction du document M-PRE-PL-REF-A du laboratoire du CHWM)	74
Figure 8 : ECBU (reproduction du document M-PRE-PL-TEC-D du laboratoire du CHWM)	75
Figure 9 : Prélèvement ponction lombaire (reproduction du document M-PRE-PL-REF-B du laboratoire du CHWM)...	82

Liste des tableaux du document

Tableau 1 : Liste des examens médicaux réputés urgents validée après avis de la CME du CH de Montceau du 16/06/2022 (Extrait du document MAN TOUS M QU 018 v5)	10
Tableau 2 : Récipients pour échantillons - consignes de conservation	16
Tableau 3 : Kits de prélèvements et milieux de transport fournis par le sous-traitant Biomnis	19
Tableau 4 : Kits de prélèvement fournis par le sous-traitant : CHU Lyon	20

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	4 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

1 OBJET

Les objectifs principaux du présent guide des examens biologiques du CBT (Centre de Biologie de Territoire) site Montceau sont de :

- mettre à la disposition des patients et utilisateurs des prestations du laboratoire les informations préconisées par la norme NF EN ISO 15189 (Laboratoires de biologie médicale. Exigences concernant la qualité et la compétence.)
- préciser les instructions relatives aux activités de « pré-prélèvement », de prélèvement et de transport d'échantillons, à l'intention des prescripteurs et préleveurs (y compris préleveurs du laboratoire du site Montceau) pour répondre aux exigences de la norme.

2 DOMAINE D'APPLICATION

Phase préanalytique des examens biologiques réalisés par le CBT (Centre de Biologie de Territoire) et des principaux examens sous-traités.

Les paragraphes [6](#) et [7](#) de ce document apportent des **informations et instructions générales communes à l'ensemble des secteurs** techniques/ scientifiques.

Les paragraphes suivants, [8](#) à [12](#), sont consacrés aux **spécificités de chaque secteur**, et comportent un **catalogue détaillé des examens**.

3 DOCUMENTS DE REFERENCES ET DOCUMENTS ASSOCIES

3.1 Documents de référence

- Norme NF EN ISO 15189 : Laboratoires de biologie médicale. Exigences concernant la qualité et la compétence.
- SH REF 02: Recueil des exigences spécifiques pour l'accréditation des laboratoires de biologie médicale selon la norme NF EN ISO 15189

3.2 Documents associés

[MAN TOUS M QU 009 Manuel Qualité](#)

[MAN TOUS M QU 018 Liste des examens urgents - CHM](#)

[PREA TOUS M PR 018 Maîtrise de la phase préanalytique](#)

[PREA TOUS M FO 001 Bon d'examens du Laboratoire](#)

[EXT TOUS M PR 004 Gestion de la sous-traitance](#)

[MAN TOUS M QU 015 Politique de protection des données personnelles - Maîtrise de la confidentialité au laboratoire](#)

4 DEFINITIONS ET/OU ABREVIATIONS

CH : Centre Hospitalier

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

CBT : Centre de Biologie de Territoire

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	5 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

5 CONTACTER LE LABORATOIRE OU L'UN DE SES SOUS-TRAITANTS

Secrétariat site Montceau	Téléphone : 03 85 67 60 08 Fax : 03 85 67 60 12
Cadre de santé site Montceau	Mme Nadège BEAUPIED Poste téléphonique : 6845 Mail : nabeaupied@ch-montceau71.fr
Biologistes site Montceau	Dr Jean-Louis JACOB Poste : 4730 Mail : ljacob@ch-montceau71.fr Dr Mohand DJEMAI Poste : 4745 Mail : modjemai@ch-montceau71.fr
Site Chalon*	http://laboratoire.ch-chalon71.fr/
Laboratoire du CHU de Dijon*	https://chu-dijon.manuelprelevement.fr/
Laboratoire du CHU de Lyon*	http://biobook.chu-lyon.fr/ <i>NB : Attention, ce site n'est pas compatible avec le navigateur Mozilla Firefox. Il faut utiliser Internet Explorer pour y accéder</i>
EFS Bourgogne Franche Comté*	https://efs-bfc.manuelprelevement.fr/
Laboratoire Biomnis*	https://www.eurofins-biomnis.com/services/referentiel-des-examens/



* Les utilisateurs doivent se reporter aux guides de prélèvements du site Chalon ou des laboratoires sous-traitants pour toutes les consignes préanalytiques et informations analytiques et post analytiques relatives aux examens non réalisés sur le site de Montceau

6 INFORMATIONS POUR LES PATIENTS ET UTILISATEURS DES PRESTATIONS DU LABORATOIRE

Les laboratoires du CH Montceau et du CH W Morey de Chalon sur Saône sont regroupés en un seul laboratoire « CBT » (Centre de Biologie de Territoire) ; avec un laboratoire sur chaque site.

La norme NF EN ISO 15189 (Laboratoires de biologie médicale. Exigences concernant la qualité et la compétence), indique que le laboratoire doit mettre à disposition des patients et utilisateurs des prestations du laboratoire des **informations** comprenant notamment les points suivants :

6.1 Emplacement du laboratoire site Montceau - locaux - accessibilité

6.1.1 Adresse du laboratoire, site Montceau

Centre Hospitalier Jean Bouveri
Service de Biologie
BP 89 / 71307 Montceau les Mines Cedex

L'emplacement est fléché au sein de l'établissement.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	6 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

6.1.2 Locaux - accessibilité

Le laboratoire du site Montceau dispose de locaux sur plusieurs niveaux.

- L'**accueil des patients et visiteurs** se fait au rez-de-chaussée :

♦ zone de réception, avec un **secrétariat dédié à l'accueil**.

A noter que ce secrétariat permet depuis fin 2014 l'enregistrement administratif des patients. Ainsi, **il n'est pas nécessaire que les patients passent par le bureau des entrées**.

♦ **deux salles de prélèvement** : une salle « principale » équipée du matériel nécessaire à tous les types de prélèvements réalisés au laboratoire ainsi que de toilettes attenantes ; une salle « secondaire », actuellement dédiée aux prélèvements rhinopharyngés pour les PCR-Covid (auparavant utilisée aux horaires de plus forte affluence pour la réalisation des prélèvements sanguins).

Accueil des patients handicapés : l'accès au laboratoire nécessite de monter trois marches, et la configuration des locaux ne permet malheureusement pas l'installation d'un plan incliné. Cependant, les patients concernés sont **accueillis et accompagnés par le personnel du laboratoire** pour la réalisation des prélèvements.

- L'**accueil des prélèvements réalisés en dehors du laboratoire** (prélèvements des patients hospitalisés au CH Montceau, prélèvements acheminés depuis des établissements extérieurs...) est réalisé au 1^{er} étage par un **secrétariat dédié**.

6.2 Types d'activités offertes par le laboratoire du CBT et examens sous-traités

Le laboratoire du CBT propose :

- des **examens réalisés sur le site de Montceau** : examens de biologie médicale « courants » dans les secteurs : hémostase, hématologie cellulaire, immuno-hématologie, biochimie générale et immuno-analyse et microbiologie.

- des **examens réalisés sur le site de Chalon**

- des **examens sous-traités à d'autres laboratoires**

Cf aussi paragraphes 8 à 12.

Le laboratoire est accrédité. La portée d'accréditation détaillée (liste des examens accrédités) est disponible sur le [site du Cofrac](#).

Les examens couverts par l'accréditation sont également indiqués le cas échéant dans les § 8 à 12 ci-dessous.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	7 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

6.3 Heures d'ouverture et de fermeture du laboratoire site Montceau - accueil des patients

Horaires d'ouverture au public pour la réalisation des prélèvements :

- du lundi au vendredi : de 8h à 17h30

• Accueil sans rendez-vous pour les prélèvements sanguins, prélèvements d'urines et prélèvements de selles, prélèvements cutanéomuqueux.

• Accueil sur rendez-vous pour les autres types de prélèvements : prélèvements rhinopharyngés, myélogrammes, prélèvements cervico-vaginaux, urétraux, gazométries, et **de préférence** pour les prélèvements sanguins chez les jeunes enfants.

- le samedi matin : de 8h à 12h30

Accueil sur rendez-vous de préférence.

En dehors de ces horaires d'ouverture au public :

L'accueil d'un patient pour la réalisation d'un prélèvement sanguin **urgent** est le plus souvent possible, dans la mesure où la majorité des techniciens et biologistes sont compétents pour la réalisation de ces prélèvements. Un contact téléphonique préalable est souhaitable pour confirmer la disponibilité d'un préleveur.

Cas des patients mineurs :

- Prescription médicale :

Le laboratoire ne réalise **aucun examen chez les patients mineurs sans prescription médicale**.

- Autorisation parentale :

La réalisation d'un prélèvement (sanguin/ urinaire/ de selles) chez un patient mineur en vue de la réalisation d'examens biologiques relève d'un acte usuel de l'autorité parentale, et nécessite donc une **autorisation parentale**. Cette autorisation sera signée par le parent qui accompagne le mineur pour le prélèvement.

Si le mineur n'est pas accompagné de l'un de ses parents, le mineur ou le majeur qui l'accompagne devra obligatoirement fournir une autorisation parentale signée (cf modèle : [Figure 1](#) ci-après)

Exception : Si le mineur souhaite garder le secret sur son état de santé et s'oppose à la consultation des titulaires de l'autorité parentale, dans la situation dérogatoire à l'article 371-1 du Code Civil prévue par l'article L1111-5 du Code de Santé Publique, la prescription médicale reste obligatoire, mais le laboratoire respecte cette demande de secret. Dans ce cas, les résultats sont transmis au prescripteur (médecin ou sage-femme) uniquement.

6.4 Examens proposés

Les examens sont listés dans les paragraphes 8 à 12 de ce document, où ils sont classés par **secteur**, chacun de ces secteurs étant facilement accessible à partir du **sommaire** du présent document :

[§ 8](#) : hémostase

[§ 9](#) : hématologie cellulaire

[§ 10](#) : immuno-hématologie

[§ 11](#) : biochimie-immunologie

[§ 12](#) : microbiologie

Y compris, le cas échéant, informations concernant le type d'échantillon requis, les volumes d'échantillon primaire, les précautions spéciales, le délai d'obtention du compte rendu des résultats, les intervalles de références biologiques et les valeurs de décision clinique.

6.4.1 Type d'échantillon requis

Il est précisé pour chaque examen, dans les **paragraphes 8 à 12** du présent document, ainsi que sur le **bon d'examens** du laboratoire site Montceau ([PREA TOUS M FO 001](#)).

6.4.2 Volume d'échantillon primaire

Il est précisé dans les **paragraphes 8 à 12** du présent document. Pour les échantillons sanguins, le nombre de tubes nécessaires figure sur le **bon d'examens** du laboratoire site Montceau ([PREA TOUS M FO 001](#)).

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	8 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Figure 1 : Patient mineur : formulaire d'autorisation parentale

Autorisation parentale pour la réalisation d'un prélèvement sanguin/ urinaire/ de selles en vue d'examens biologiques chez un patient mineur

(Compléter le formulaire ci-dessous et barrer les mentions inutiles)

Je soussigné, Monsieur/ Madame,
 père/ mère du mineur.....né(e) le
 autorise, en tant que titulaire de l'autorité parentale, la réalisation chez mon enfant d'un prélèvement sanguin/ urinaire/ de selles en vue de la réalisation par le laboratoire du CH de Montceau des examens biologiques prescrits par le Dr..... (ordonnance du).

Fait à, le.....

Signature :

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	9 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

6.4.1 Précautions spéciales

Elles sont précisées le cas échéant dans les **paragraphes 8 à 12** du présent document.

6.4.2 Délai d'obtention du compte rendu des résultats

✓ **En routine**

Le délai d'obtention des résultats en routine est précisé dans les **paragraphes 8 à 12** du présent document.

✓ **Examens urgents**

L'arrêté du 15 décembre 2016 (paru au JO du 22/12/16) précise que :

- « Les examens de biologie médicale sont réputés urgents lorsque la situation clinique du patient le nécessite. »
- « La liste des examens urgents est établie (...) pour un laboratoire de biologie médicale d'un établissement de santé, après avis de la commission médicale d'établissement », « précise pour chaque examen le délai maximum de communication de ces résultats » et « est insérée dans le manuel unique des procédures pré-analytiques applicables du laboratoire (...) » dont elle « constitue un examen obligatoire ».
- « Ce délai est le temps entre le prélèvement de l'échantillon et la communication au prescripteur du résultat validé par le biologiste médical (...) ».
- « La prescription d'un examen de biologie médicale réputé urgent en fonction de la situation clinique du patient comprend la mention du terme : « urgent » et les éléments cliniques pertinents (...) qui motivent cette urgence. Le prescripteur indique sur la prescription le moyen par lequel il sera informé le plus rapidement, de manière fiable et traçable, du résultat. »

Le [Tableau 1](#) ci-après précise la liste des examens réputés urgents (systématiquement ou dans certains contextes cliniques) validée lors de la CME du CH Montceau du 16/06/2022, le délai maximum entre prélèvement et communication du résultat en contexte d'urgence à condition d'un acheminement rapide du prélèvement au laboratoire en sac rouge (cf aussi [§ 7.2.4](#)) et les examens pour lesquels il est obligatoire de renseigner sur la prescription médicale les éléments cliniques pertinents justifiant le caractère urgent (cf aussi [§ 6.5](#)).

6.4.3 Intervalles de références biologiques

Ils sont précisés pour chaque examen sur les **comptes rendus** et disponibles dans chaque secteur sur **sollicitation du biologiste responsable** (cf liste des responsables et coordonnées [§ 5.3.1](#)).

6.4.4 Valeurs de décision clinique

Elles sont précisées le cas échéant sur les **comptes rendus** et disponibles dans chaque secteur sur **sollicitation du biologiste responsable** (cf liste des responsables et coordonnées [§ 5.3.1](#)).

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	10 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Tableau 1 : Liste des examens médicaux réputés urgents validée après avis de la CME du CH de Montceau du 16/06/2022 (Extrait du document MAN TOUS M QU 018 v5)

Examens réputés urgents (systématiquement ou dans certains contextes cliniques) * examen réalisé à Chalon ** examen sous-traité au CHU de Dijon	Délai maximum entre prélèvement et communication du résultat en situation d'urgence (à condition d'un acheminement rapide du prélèvement au laboratoire en sac rouge ++)	Obligation de renseigner sur la prescription médicale les éléments cliniques pertinents justifiant le caractère urgent
1. Secteur : hémostase Responsable : Dr Mohand DJEMAI		
TCA	2 heures	non
TP	2 heures	non
fibrinogène	2 heures	non
D-dimères	2 heures	non
facteur V	2 heures	non
activité anti-Xa (HNF ou HBPM)	2 heures	non
activité anti-Xa Orgaran *	3 heures	oui
dosage Pradaxa, Xarelto *	3 heures	oui
facteurs de la voie endogène, facteur Willebrand *	4 heures	oui
monomères de fibrine *	3 heures	oui
2. Secteurs : hématologie - immunohématologie Responsable : Dr Mohand DJEMAI		
hémoglobine	1 heure	non
NFP	90 minutes	non
plaquettes	1 heure	non
réticulocytes	45 minutes	non
schizocytes	90 minutes	oui
myélogramme **	6 heures	oui
Kleihauer **	24 heures	oui
groupe sanguin	45 minutes	non
RAI	1 heure	non
3. Secteurs : biochimie - immunologie - sérologie - pharmacotoxicologie Responsable : Dr Jean-Louis JACOB		
acide urique	90 minutes	non
acide valproïque *	3 heures	oui
acides biliaires **	6 heures	oui
albumine	90 minutes	non
amikacine *	3 heures	oui
ammoniémie	90 minutes	oui
B-HCG	90 minutes	non
bilan hépatique (bilirubine, ASAT, ALAT, GGT, PAL)	90 minutes	non
biochimie du LCR (ou d'un autre liquide de ponction)	90 minutes	non
biochimie sur liquide de ponction	90 minutes	non
calcium	90 minutes	non
calcium ionisé	30 minutes	non
carbamazépine *	3 heures	oui
CK	90 minutes	non
cortisol *	3 heures	oui
CRP	90 minutes	non
digoxine	90 minutes	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	11 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

<u>Examens réputés urgents</u> (systématiquement ou dans certains contextes cliniques) * examen réalisé à Chalon ** examen sous-traité au CHU de Dijon	<u>Délai maximum entre prélèvement et communication du résultat en situation d'urgence</u> (à condition d'un acheminement rapide du prélèvement au laboratoire en sac rouge ++)	Obligation de renseigner sur la prescription médicale les <u>éléments cliniques pertinents</u> justifiant le caractère urgent
éthanol	90 minutes	non
FSH LH oestradiol *	3 heures	oui
gaz du sang	30 minutes	non
gentamycine *	3 heures	oui
glucose	90 minutes	non
haptoglobine	90 minutes	non
ionogramme sanguin (Na-K-Cl-CO ₂ -protides)	90 minutes	non
ionogramme urinaire (Na-K-Cl)	90 minutes	non
LDH	90 minutes	non
lipase	90 minutes	non
lithium *	3 heures	oui
magnésium	90 minutes	non
méprobamate **	6 heures	oui
méthanol **	6 heures	oui
méthémoglobine	30 minutes	non
NT PRO BNP	90 minutes	non
oxyde de carbone	30 minutes	non
paracétamol	90 minutes	non
phénobarbital *	3 heures	oui
phénytoïne **	4 heures	oui
phosphore	90 minutes	non
Procalcitonine *	90 minutes	non
salicylés *	3 heures	non
screening toxicologique par HPLC sur sérum **	24 heures	oui
sérologie hépatite B	4 heures	oui
sérologie VIH	4 heures	oui
toxiques urinaires et stupéfiants (dépistage)	90 minutes	non
troponine T	90 minutes	non
TSH	90 minutes	non
urée	90 minutes	non
vancomycine *	3 heures	oui
4. Secteur : microbiologie Responsable : Dr Mohand DJEMAI		
urines (numération, formule, gram) *	4 heures	oui
antigène urinaire Legionella	90 minutes	non
LCR (numération, formule, gram) *	3 heures	oui
liquide de dialyse péritonéale (numération, gram) *	3 heures	oui
liquide de ponction (numération, gram) *	3 heures	oui
Paludisme *	4 heures	oui
RT- PCR SARS-CoV-2	24 heures	oui
Lamp - PCR SARS-CoV-2	1 heure	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	12 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

6.5 Instructions pour compléter le formulaire de prescription

La norme NF EN ISO 15189 (Laboratoires de biologie médicale. Exigences concernant la qualité et la compétence), indique les **informations de prescription** obligatoires :

- « a) L'identification du patient, y compris le sexe, la date de naissance, les détails d'emplacement/ contact du patient et un identifiant unique ;
- b) le nom ou l'identifiant unique du clinicien, prestataire de soins ou autre personne légalement autorisée à prescrire des examens ou à utiliser des données médicales, avec le destinataire du compte rendu et les données de contact ;
- c) le type d'échantillon primaire et, le cas échéant, le site anatomique d'origine ;
- d) la nature des examens prescrits ;
- e) les informations cliniques pertinentes concernant le patient et la prescription, pour la réalisation de l'examen et l'interprétation des résultats ;
- f) la date et, le cas échéant, l'heure du prélèvement de l'échantillon primaire ;
- g) la date et l'heure de réception de l'échantillon »

6.5.1 Prescriptions concernant les patients hospitalisés

Elles sont réalisées à l'aide du formulaire [PREA TOUS M FO 001 : Bon d'examens du Laboratoire](#).

Ce formulaire est composé de plusieurs pages selon les examens prescrits :

Bon	Page	Contenu
Bon « classique » (imprimé <i>recto verso</i> sur feuilles blanches)	2	Examens réalisés par le laboratoire site Montceau (biochimie - hémostase - hématologie et immunohématologie)
	3	Examens réalisés à Chalon ou sous-traités
Bon de « microbiologie » (imprimé <i>recto verso</i> sur feuilles bleues)	4	Examens de microbiologie, classés par nature d'échantillons et par site/ laboratoire de réalisation
	5	
Bon d' « hématologie cellulaire spécialisée » (imprimé en <i>recto simple</i> , sur feuilles blanches)	6	Examens spécialisés du secteur Hématologie, réalisés à Chalon ou sous-traités à d'autres laboratoires



Sur ce bon,

- l'identification du patient est assurée par le **collage d'une étiquette primaire** ;
- l'identification du prescripteur, le service, la date et l'heure de prélèvement, l'identification du préleveur et sa signature **doivent impérativement être complétés** manuellement ;
- les examens prescrits sont cochés (ou renseignés manuellement s'ils ne figurent pas sur le bon) ;
- il existe des espaces pour les **informations cliniques pertinentes requises** (cf consignes des secteurs/ examens).
- pour les examens urgents, en application de l'arrêté du 15 décembre 2016, la situation clinique justifiant l'urgence doit être précisée le cas échéant ainsi que le moyen de communication des résultats souhaité (cf § 6.4.4)

Un nouveau bon doit être rempli pour chaque nouveau prélèvement (horaire différent).

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	13 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Figure 2 : Bandeau supérieur du bon d'examens du laboratoire (Extrait du document PREA TOUS M FO 001)

Identité Patient (étiquette)	Prescripteur : Service : Date de prélèvement : Heure de prélèvement : Identité du préleveur (prénom + nom) : Signature du préleveur :	Examen(s) urgent(s) : <input type="checkbox"/> oui* Situation clinique justifiant l'urgence (obligatoire pour examens avec Fe) : Moyen de communication souhaité si différent du serveur de résultat :
--	--	--

Le laboratoire se tient à disposition des utilisateurs pour clarifier et améliorer cette feuille de prescription si besoin. Les bons d'examens au format papier sont distribués dans les différents services de soins par le **service reprographie du CH Montceau** (et sont également disponibles au laboratoire en cas de « rupture de stock » constatée en dehors des horaires ouvrables). Il est recommandé de **ne pas stocker de trop nombreux exemplaires d'avance dans les services**, afin de disposer rapidement des nouvelles versions lors des évolutions.

6.5.2 Prescriptions concernant les patients prélevés au sein du laboratoire site Montceau

Elles sont réalisées par les prescripteurs sur **ordonnances libres**.
Les mêmes informations sont requises.

6.5.3 Prescriptions orales

Les prescriptions (ou rajouts) orales sont possibles en contexte d'urgence, mais **doivent être confirmées le plus rapidement possible** (au plus tard dans les 24h) **au moyen d'une prescription papier** selon les mêmes consignes décrites ci-dessus.

6.5.4 Examens réalisés à la demande du patient, sans prescription médicale

La plupart des examens sont réalisables sans ordonnance, à la demande du patient, sauf exceptions mentionnées dans le présent guide (notamment analyses génétiques, patient mineur).

La demande doit être formulée par écrit et signée par le patient demandeur (formulaire dédié [PREA TOUS M FO 015](#)).

6.5.5 Cas particulier du dispositif VIH Test

Ce dispositif permet aux patients assurés sociaux et à leurs ayant-droits de bénéficier d'un test de dépistage du VIH sans rendez-vous, sans ordonnance et sans avance de frais dans tous les laboratoires de biologie médicale.

6.6 Instructions relatives à la préparation du patient

Ces instructions sont précisées au sein de chaque secteur ou pour chaque examen dans les **paragraphes 8 à 12** de ce document.

6.7 Instructions relatives aux échantillons collectés par le patient

Ces instructions sont précisées le cas échéant pour les examens concernés dans les **paragraphes 8 à 12** de ce document.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	14 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

6.8 Instructions relatives au transport des échantillons, y compris les besoins spéciaux de manutention

Les échantillons doivent être transportés d'une manière qui garantisse leur intégrité et la sécurité pour le transporteur, le grand public et le site destinataire du laboratoire.

Les consignes de conditionnement des échantillons primaires communes à tous les prélèvements sont précisées ci-dessous au paragraphe [7.2.4](#).

Les instructions spécifiques concernant le délai, l'intervalle de température et le milieu de conservation éventuel sont précisées au sein de chaque secteur ou pour chaque examen dans les paragraphes 8 à 12 de ce document.

6.9 Exigences concernant le consentement du patient...

(par exemple consentement à divulguer les informations cliniques et les antécédents familiaux aux professionnels de la santé si une sous-traitance est requise)

Les patients sont informés que les informations cliniques recueillies lors du prélèvement d'examen sous-traités sont transmises au laboratoire sous-traitant (informations recueillies conformément aux instructions des guides de prélèvement de ces laboratoires sous-traitants).

6.10 Critères en matière d'acceptation et de rejet des échantillons

6.10.1 Critères communs à l'ensemble des échantillons

Les critères de rejet des échantillons (non-conformités pré analytiques majeures) communs à l'ensemble des secteurs sont les suivants :

- **problème d'identification du patient** : identification absente (absence de l'un ou plusieurs des paramètres suivants : nom de naissance, prénom, date de naissance ou sexe), illisible, erronée ou discordante entre échantillon et prescription
- **non-respect des instructions relatives au transport des échantillons, au type et au volume d'échantillon requis, aux précautions spéciales...**

Dans certains cas, une décision de dérogation peut éventuellement être prise par le biologiste en concertation avec le prescripteur, après analyse bénéfice/ risque et cette décision et ses motivations (prélèvement précieux, non renouvelable...) sont tracées dans le dossier patient.

L'absence des renseignements cliniques requis pour l'interprétation des examens peut conduire selon les cas :

- à la non réalisation de l'examen,
- ou à l'absence de rendu de résultat dans l'attente de l'obtention de ces informations
- ou à l'absence d'interprétation du résultat de l'examen.

6.10.2 Critères spécifiques à certains échantillons

Ils sont précisés au sein de chaque secteur ou pour chaque examen dans les **paragraphes 8 à 12** de ce document.

6.11 Liste des facteurs connus comme étant susceptibles d'influer sur la réalisation de l'examen ou l'interprétation des résultats

La liste des principales interférences et réactions croisées potentielles, ainsi que des sources de variation (physiologiques, pathologiques et thérapeutiques) est disponible pour chaque examen **sur sollicitation du biologiste responsable du secteur** (cf liste des responsables et coordonnées [§ 5](#)).

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	15 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

6.12 Disponibilité des conseils cliniques concernant la prescription et l'interprétation des résultats des examens

Les conseils cliniques concernant la prescription et l'interprétation des résultats des examens sont disponibles pour chaque examen sur **sollicitation du biologiste responsable du secteur** (cf liste des responsables et coordonnées [cf § 5](#))

6.13 Politique concernant la protection des données personnelles

Elle est décrite dans un document dédié : [MAN TOUS M QU 015 Politique de protection des données personnelles](#). Pour la communication de résultats par téléphone, il sera demandé au patient de décliner son identité, et d'indiquer le **numéro de dossier** qui lui a été communiqué lors du prélèvement.

6.14 Procédure de réclamation

Dans le cadre de son processus d'amélioration continue, le laboratoire enregistre toutes les manifestations de mécontentement de ses clients (et autres parties prenantes), et les actions éventuellement décidées.

Ces réclamations peuvent être exprimées sur le support de votre choix : oral, téléphone, mail... (cf coordonnées [§ 5](#))

7 PRELEVEMENT ET MANIPULATION DES ECHANTILLONS PRIMAIRES

7.1 Instructions relatives aux activités de pré-prélèvement

- remplissage du formulaire de prescription : cf paragraphe [6.5](#)
- préparation du patient : précisée au sein de chaque secteur ou pour chaque examen dans les paragraphes 8 à 12 de ce document
- type et quantité d'échantillon primaire à prélever, description du matériel de recueil des échantillons primaires et de tout additif nécessaire : précisée au sein de chaque secteur ou pour chaque examen dans les paragraphes 8 à 12 de ce document, ainsi que sur le bon de demande d'examens



Le matériel de recueil des échantillons primaires doit impérativement être **conservé selon des consignes des fournisseurs** (température, luminosité...)
Il ne doit **pas être utilisé au-delà des dates de péremption**.

Les « récipients pour échantillons » sont fournis par le laboratoire. Les commandes sont à réaliser à l'aide du formulaire dédié [MAT TOUS M FO 059](#), en respectant le calendrier préétabli. La liste de ces « récipients » est résumée dans les tableaux ci-dessous, ainsi que les consignes de conservation.

Le reste du matériel de prélèvement (aiguille, compresses, cotons...) et les médicaments pour l'asepsie cutanée sont fournis par la pharmacie.

- moment précis auquel le prélèvement doit être effectué : précisé le cas échéant dans les paragraphes 8 à 12 de ce document
- informations cliniques concernant ou influençant le prélèvement des échantillons, la réalisation des examens ou l'interprétation des résultats : précisées au sein de chaque secteur ou pour chaque examen dans les paragraphes 8 à 12 de ce document, ainsi que sur le bon de demande d'examens

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	16 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Tableau 2 : Récipients pour échantillons - consignes de conservation

Libellé, couleur bouchon, référence et vide nominal (= volume de prélèvement)	Image	Conservation (consignes fournisseur)
Tube BD Vacutainer® sans additif : transparent (ref 362725 : 3mL)		4-25 °C tenir à l'abri des rayons solaires
Tubes BD Vacutainer® Citrate de sodium 9NC 0.109M : bleu clair (ref 363048 : 2,7mL)		4-25 °C tenir à l'abri des rayons solaires
Tubes BD Vacutainer® Citrate de sodium 9NC 0.109M : bleu clair translucide (ref 363047 : 1,8mL)		4-25 °C tenir à l'abri des rayons solaires
Tubes BD Vacutainer® EDTA K2 : violet translucide (« mauve ») (ref 368856 : 3mL)		4-25 °C tenir à l'abri des rayons solaires
Tubes BD Vacutainer® Héparine de lithium (LH) : vert (« vert foncé ») (ref 368884 : 4mL)		4-25 °C tenir à l'abri des rayons solaires
Tubes BD Vacutainer® PST™ II Héparine de lithium et séparateur de plasma : vert clair (ref 367374 : 3mL)		4-25 °C tenir à l'abri des rayons solaires
Tubes BD Vacutainer® PST™ II Héparine de lithium et séparateur de plasma : vert clair (ref 367376 : 4.5mL)		4-25 °C tenir à l'abri des rayons solaires
Tubes BD Vacutainer® SST™ II Advance Séparateur de sérum et activateur de coagulation : jaune or (ref 367955 : 5mL)		4-25 °C tenir à l'abri des rayons solaires
Tube BD Vacutainer® Fluorure de Sodium / Oxalate de Potassium : gris (ref 368920 : 2mL)		4-25 °C tenir à l'abri des rayons solaires
Tube BD Vacutainer® Sérum en PET (sans séparateur) : rouge (ref 368815 : 6mL)		4-25 °C tenir à l'abri des rayons solaires
Flacons de culture BD BACTEC Plus Aerobic/F Culture Vials (ref 442023 : 10mL)		Endroit frais et sec (2 à 25 °C), à l'abri de la lumière directe

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	17 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Libellé, couleur bouchon, référence et vide nominal (= volume de prélèvement)	Image	Conservation (consignes fournisseur)
Flacons de culture BD BACTEC Lytic/10 Anaerobic/F Culture Vials (ref 442021 : 10mL)		Endroit frais et sec (2 à 25 °C), à l'abri de la lumière directe
Flacons de culture BD BACTEC Peds Plus/F Culture Vials (ref 442020 : 5mL)	/	Endroit frais et sec (2 à 25 °C), à l'abri de la lumière directe
Flacon 40mL CEB : « poudrier stérile » (Labelians ref FP40VS : 40mL)		/
Flacon pour recueil des urines de 24h : « outre » (Labelians F2000CD)		Température ambiante (15-30°C)
Pot de recueil de l'urine BD Vacutainer® avec canule de transfert intégrée (ref 364941 : 120mL)		tenir à l'abri des rayons solaires
Tube BD Vacutainer® UAP (Urine Analysis Preservative) pour le transport et la conservation de l'urine : rouge et jaune (ref 364992 : 8mL)		4-25°C tenir à l'abri des rayons solaires
Kit BD Vacutainer® C&S comprenant un tube C&S et une canule de transfert : vert kaki (ref 364959 : 4mL)		4-25°C tenir à l'abri des rayons solaires

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	18 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Libellé, couleur bouchon, référence et vide nominal (= volume de prélèvement)	Image	Conservation (consignes fournisseur)
Pot pour coproculture avec spatule (Labelians ref PC160VSBG)		/
Ecouvillon sec standard (Labelians ref CO218818 ETB)		5-25 °C dans un endroit sec
Ecouvillon avec milieu eSwab™ liquide stérile (Labelians ref ESWABR1)		5-25 °C dans un endroit sec
Boîtes de pétri (Labelians ref BPS90EMC)		/
Matériel pour prélèvements nasopharyngés		/
Tubes gradués CHWM pour LCR		/
Flacons gradués CHWM pour LBA		/

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	15	19 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

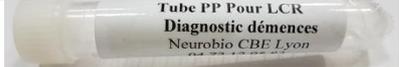
Tableau 3 : Kits de prélèvements et milieux de transport fournis par le sous-traitant Biomnis

Référence	Libellé	Image
K1	Kit recherche de virus par PCR ou culture	
K4	Quantiféron	
K11	Kit Chlamydia trachomatis et/ou Neisseria gonorrhoeae	
K12	Kit Chlamydia trachomatis et/ou Neisseria gonorrhoeae sur urine	
K13	Kit pour diagnostic de la coqueluche par PCR	
K14	Kit d'auto-prélèvement d'échantillons vaginal APTIMA® pour Chlamydia trachomatis et/ou Neisseria gonorrhoeae	
K39	Kit DPNI Ninalia - Dépistage prénatal non invasif des trisomies 13, 18 et 21	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	20 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Référence	Libellé	Image
T2	Tubes EDTA + aprotinine (T2)	
T4	Tube héparine de sodium	
T8	Milieu de transport pour culture (Helicobacter pylori)	

Tableau 4 : Kits de prélèvement fournis par le sous-traitant : CHU Lyon

Libellé, référence	Image	Conservation (consignes fournisseur)
Tubes PP pour LCR (diagnostic démences)		/

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	21 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

7.2 Instructions relatives aux activités de prélèvement

7.2.1 Identification du patient à qui l'échantillon primaire a été prélevé

A l'échelle de l'établissement, la politique d'identification du patient est décrite dans la procédure institutionnelle [PRC010 Charte d'identification du patient](#).

Les **points essentiels concernant le recueil d'identité (en vue de la création d'une identité)** sont les suivants :

- ✓ Il faut faire décliner l'identité au patient par une **question ouverte** « Pouvez-vous me donner vos noms-prénoms-date de naissance ? » et faire épeler si nécessaire.
- ✓ Une identité est considérée comme valide si une **pièce d'identité** « validante » est présentée lors de l'enregistrement du patient.

Les pièces d'identité « validantes » sont les suivantes :

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ carte nationale d'identité ou pièce d'identité officielle pour les ressortissants étrangers ○ passeport français ou étranger pour les ressortissants étrangers ○ titre de séjour | <ul style="list-style-type: none"> ○ livret de famille ○ jugement de divorce ○ extrait d'acte de naissance ○ nouveaux permis de conduire (version numérique) |
|--|--|

La carte vitale n'est pas un document de référence de création d'identité.

- ✓ Les **traits stricts** indispensables pour renseigner l'identité d'un patient sont :
 - le nom de naissance
 - le prénom
 - la date de naissance
 - le sexe
 - le lieu de naissance ou pays de naissance pour les patients étrangers

Chez les patients hospitalisés, un **bracelet d'identification** est posé à l'arrivée dans les services de soins. (cf document institutionnel [INS714 : Gestion du bracelet d'identification](#). De la pose au retrait.)

Les **consignes de vérification d'identité à l'intention des préleveurs** au sein du laboratoire et au sein des services de soins sont les suivantes :



- ✓ Faire décliner l'identité au patient par une **question ouverte** « Pouvez-vous me donner vos noms-prénoms-date de naissance ? » et faire épeler si nécessaire.
- ✓ Vérifier la **concordance avec l'identité des étiquettes** pour les traits suivants : nom de naissance, nom usuel (le cas échéant), prénom et date de naissance.
- ✓ Pour les patients munis d'un bracelet d'identification, vérifier la concordance de ce bracelet avec l'identité des étiquettes.
- ✓ **L'étiquetage des prélèvements doit être réalisé immédiatement après leur réalisation, et après cette vérification d'identité.**
- ✓ **Attention** : pour les patients prélevés au sein du CH Montceau, l'étiquette primaire utilisée doit impérativement être celle correspondant à l'admission en cours (pas de conservation/ ré-utilisation de planches d'étiquettes de séjours précédents)

7.2.2 Vérification que le patient répond aux exigences pré-analytiques

Le préleveur doit s'assurer que le patient répond aux éventuelles exigences pré-analytiques décrites dans chaque secteur ou pour chaque examen dans les paragraphes [8](#) à [12](#), par exemple qu'il est à jeun si besoin, que l'horaire du prélèvement est adapté le cas échéant à l'horaire d'administration de médicaments...

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	22 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

7.2.3 Instructions relatives au prélèvement des échantillons sanguins et non sanguins



Les **principales consignes relatives au prélèvement des échantillons sanguins** sont les suivantes :

- ✓ Respecter l'**ordre** de prélèvement des tubes (cf [Figure 3](#))
- ✓ Veiller au bon **remplissage** des tubes ++ (Interdiction absolue de compléter un tube mal rempli par un autre tube, y compris de même nature ++)
- ✓ Homogénéiser l'ensemble des tubes par **retournements lents**, immédiatement après leur retrait du corps de prélèvement
- ✓ Limiter le temps de pose du garrot (< 1 minute). Il est recommandé de le relâcher dès que le sang s'écoule dans le premier tube.

Les consignes relatives au prélèvement des échantillons destinés aux examens microbiologiques sont décrites au [§ 12](#).



Le **port de gants** est recommandé pour la réalisation des prélèvements, afin de réduire les risques d'accidents d'exposition aux liquides biologiques des préleveurs.

7.2.4 Instructions relatives au conditionnement des échantillons primaires prélevés à l'extérieur du laboratoire

✓ **Echantillons transportés par route :**

Le conditionnement des échantillons prélevés à l'extérieur du laboratoire et transportés par route doit respecter les référentiels applicables et notamment la norme ADR (norme de transport des marchandises dangereuses par route).

Consignes d'emballage : système à triple emballage agréé : le récipient primaire qui contient l'échantillon doit être étanche et inséré dans une boîte secondaire étanche, résistant aux chocs, avec un matériau absorbant en quantité suffisante. Le tout est calé dans un emballage tertiaire résistant d'au moins 10 cm de côté, afin de porter le marquage spécifique et l'étiquetage réglementaire.

✓ **Echantillons prélevés au sein de l'établissement, mais à l'extérieur du laboratoire :**



Les prélèvements doivent être acheminés dans les sachets d'emballage fournis (cf [Figure 4](#))

- sachets **rouge** pour les **urgences médicales et préanalytiques**, quel que soit le service
- sachets **bleus** pour les **urgences « organisationnelles »** (prélèvements issus des services prioritaires suivants : Urgences, Soins continus et Hôpital de jour, mais sans notion d'urgence médicale ou préanalytique)
- et sachets **transparents** pour les prélèvements non urgents.

Chaque prélèvement doit être conditionné dans des sachets séparés **fermés**, et accompagné du **bon de demande d'examens** (ou d'une ordonnance comportant les mêmes informations), plié de sorte à masquer l'identité du patient (respect de la confidentialité) et inséré dans l'emplacement dédié du sachet.

Ces sachets doivent être transportés dans les boîtes bleues fournies (boîtes dédiées au transport de produits biologiques issus du corps humain), correctement **fermées**.

Ces prélèvements sont déposés pour enregistrement à l'accueil dédié situé au **1^{er} étage du laboratoire**. Un contact avec un agent du laboratoire est obligatoire lors de chaque dépôt (soit remise en main propre, soit *a minima* contact via interphone en période de garde).

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	23 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

7.2.5 Instructions relatives à l'étiquetage des échantillons primaires

L'étiquetage primaire des échantillons doit permettre l'identification du patient, et donc comporter *a minima* les informations suivantes : Nom usuel, Prénom, Date de naissance, Sexe. Au sein de l'établissement, cet étiquetage primaire doit utiliser les étiquettes institutionnelles.

Comme indiqué au paragraphe [7.2.1](#) (Identification du patient), **l'étiquetage doit être réalisé par le préleveur immédiatement après la réalisation des prélèvements et après vérification de l'identité.**

7.2.6 Identité du préleveur, date et heure de prélèvement

✓ **Pour les prélèvements réalisés à l'extérieur du laboratoire**, l'identité du préleveur (nom + prénom), la date et l'heure de prélèvement doivent obligatoirement être complétés sur le bon de demande d'examen, ou sur l'ordonnance. De plus les bons d'examens doivent être signés par le préleveur.

✓ **Pour les prélèvements réalisés au sein du laboratoire**, l'identité du préleveur, la date et l'heure de prélèvement sont enregistrées directement par la personne enregistrant la demande d'examen. De plus, pour les examens d'immuno-hématologie, le formulaire [PREA IHE M FO 011 \(Prélèvements groupes-RAI au laboratoire : traçabilité et recueil renseignements cliniques\)](#) est complété et signé par le préleveur.

7.2.7 Instructions relatives à l'entreposage des échantillons prélevés avant remise au laboratoire

Les échantillons doivent être acheminés **le plus rapidement possible** au laboratoire.

L'entreposage éventuel doit respecter les consignes de durée, température et autres précautions éventuelles (à l'abri de la lumière...) indiquées dans les paragraphes 8 à 12 de ce document.

7.2.8 Elimination en toute sécurité des matériaux utilisés pour le prélèvement

Le matériel de prélèvement doit être éliminé en respectant les procédures en vigueur dans l'établissement : cf document institutionnel [INS134 : Gestion des déchets - Tableau récapitulatif du tri des déchets](#).

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	24 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Figure 3 : Ordre de prélèvement (Reproduction de la fiche « Aff_O2P_05/17 » du fournisseur de tubes du laboratoire Becton Dickinson)

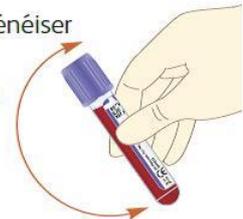
La phase préanalytique : une étape clé

Bonnes pratiques de prélèvement (en résumé)



Ceci n'est pas un tube, c'est un patient.

- Port de gants non stériles.
- Désinfecter le site de ponction et le laisser sécher.
- Ne jamais palper le site après désinfection.
- Le garrot est utilisé pour faire saillir la veine. Ne pas excéder 1 min pour la pose du garrot.
- Lors du prélèvement positionner le tube, étiquette vers le bas, pour pouvoir visualiser l'arrivée du sang dans le tube.
- Veiller au bon remplissage des tubes.
- Il est recommandé d'homogénéiser le tube dès le retrait du corps de prélèvement, par plusieurs retournements lents.
- Identifier les tubes.
- Veiller à respecter les conditions recommandées de prélèvement et de transport.



Ordre de prélèvement Recommandations CLSI GP41-A7 et GFHT 2015 (www.geht.org)

Avec une aiguille (ponction franche)



Citrate



SST™



CAT



Barricor™



PST™



LH



EDTA



Glucose



Autres

Avec une unité à ailettes



Flacon aérobie



Flacon anaérobie

• Avec hémoculture



• Sans hémoculture



Tube neutre (sans additif)



BD, Le Pont de Claix, 38800, FR

bd.com/fr

Becton Dickinson France S.A.S. Société par Actions Simplifiée au capital de 62 823 000 euros. RCS Grenoble B 056 501 711 - Siret 056 501 711 00115. © 2017 BD, BD, le logo BD et toutes les autres marques sont la propriété de Becton, Dickinson and Company. Aff_O2P_05/17. AB Com.

[Retour au sommaire du document](#)



Seule la version en ligne fait foi.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	25 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Figure 4 : Acheminement des échantillons biologiques au laboratoire

	<p style="text-align: center;"><u>SACHETS ROUGES</u></p> <p>= urgences médicales en lien avec l'état clinique du patient : résultats rapides des examens biologiques indispensables pour la prise en charge médicale immédiate du patient</p> <p>OU urgences préanalytiques : prise en charge rapide des examens nécessaire pour des résultats « justes » (gazométries, surveillance des traitements par HNF, ammoniémies, ACTH ...)</p> <p style="text-align: center;">  A acheminer au laboratoire très rapidement, au coup par coup </p> <p>(sans attendre la fin du poste de travail, les prélèvements de l'ensemble du service, etc...)</p>
	<p style="text-align: center;"><u>SACHETS BLEUS</u></p> <p>= urgences organisationnelles : résultats rapides des examens utiles pour l'organisation de l'unité de soin</p> <p>3 services « prioritaires » :</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Urgences ◆ Hôpital de jour ◆ soins continus
	<p style="text-align: center;"><u>SACHETS INCOLORES</u></p> <p>= autres échantillons ne correspondant pas aux critères précédents</p>

Le respect par tous de ces consignes est indispensable pour une gestion optimale des urgences médicales ++

NB : Une urgence médicale ne se prévoit pas la veille.

Si la prescription des examens ne vient pas d'être réalisée, ou si l'état clinique du patient ne justifie pas un acheminement rapide du prélèvement, merci de ne pas utiliser de sachet rouge (sauf urgence pré-analytique).

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	26 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Figure 5 : Note d'information 19-004 diffusée par la pharmacie du CHM relative aux recommandations d'utilisation des seringues de gazométrie

	INFORMATION DISPOSITIF MEDICAL	Note d'info : 19-004
	DISPOSITIFS MEDICAUX	Rédacteur C. BOURET
Note d'information	Changement des seringues à gazométrie	Mise à jour : 23/12/2019
		Ensemble des services de soins

PRELEVEMENT ARTERIEL RADIAL DIRECT

Vous disposerez désormais de seringues non prémontées à aspiration **AUTOMATIQUE**

Toujours dans l'optique de sécuriser la réalisation des cet examen, nous vous mettons à disposition **une aiguille sécurisée identique à celle que vous connaissez**



- 
 - Monter l'aiguille sécurisée sur la seringue (attention cette dernière n'est pas luer lock)
 - **Prépositionner le piston au volume de 1.5ml** ⚠
 - Enlever le capuchon de l'aiguille
- 
 - **Prélever au minimum 1 ml** ⚠, avec le piston positionné vers le haut
 - La pression artérielle remplit la seringue
 - L'aspiration est automatique**
- 
 - Mettre en place la sécurité sur l'aiguille
 - La retirer et l'éliminer dans un container DASRI
- 
 - **Bien enfoncer le bouchon** en tournant un quart de tour
- 
 - **Tapoter le corps** de la seringue positionnée verticalement pour libérer les bulles d'air
- 
 - **Purger les bulles d'air** jusqu'au remplissage du bouchon par le sang
 - Exercer une pression lente sur le piston jusqu'à la butée
 - Le sang doit apparaitre dans la collerette ⇒ VOLUME MINIMAL 0.7ml après la purge** ⚠
- 
 - **TOUJOURS bien remuer la seringue** dans les deux axes pendant **10 à 20 secondes** pour dissoudre l'héparine.
 - Agitation en cercle ou en 8 de façon à bien entendre la bille**

Diffusion: Utilisateur (caisses et mail adressé aux cadres de santé)
Mise en ligne sur IntraNet (bibliothèque pharmacie / Information Dispositif médical)

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	27 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

PRELEVEMENT ARTERIEL SUR LIGNE et PRELEVEMENT VEINEUX

Vous disposerez désormais de seringues non prémontées à aspiration **MANUELLE**



⚠ PISTON BLANC

⇒ Prélèvement veineux:

Cette seringue est utilisée pour le calcium ionisé, COHb, MetHb, acide lactique prélevés en veineux

L'utilisation du prélèvement sur tube hépariné est proscrit

<p>1</p> <p>Avant le prélèvement</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Enlever la seringue du sachet ➢ Pousser le piston jusqu'à la butée 	<p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Enlever le bouchon de la seringue ➢ Monter l'adaptateur Sarstedt (ref 14.1112) sur la seringue 
<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Ceci permet de percuter directement le corps de vacutainer avec la seringue 	<p>4</p> <p>LE PRELEVEMENT</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Utiliser une épicrannienne. ➢ Ordre de prélèvement = seringue héparinée ⇒ prélever dans le même ordre qu'un tube vert. Si pas d'autre tube à prélever avant, utiliser un tube de purge (prélèvement en anaérobiose.) ➢ Tirer doucement le piston pour remplir la seringue (volume min = 0.7 ml après la purge) ⚠
<p>5</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Enlever l'adaptateur de la seringue ➢ Bien enfoncer le bouchon en tournant un quart de tour ⚠ 	<p>6</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Tapoter le corps de la seringue positionnée verticalement pour libérer les bulles d'air 
<p>7</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Purger les bulles d'air jusqu'au remplissage du bouchon par le sang Exercer une pression lente sur le piston jusqu'à la butée <p>Le sang doit apparaître dans la collerette ⇒ VOLUME MINIMAL 0.7ml après la purge</p> 	<p>8</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ TOUJOURS bien remuer la seringue dans les deux axes pendant 10 à 20 secondes pour dissoudre l'héparine. <p>Agitation en cercle ou en 8 de façon à bien entendre la bille remuer</p> 

**TRANSMETTRE LE PRELEVEMENT EN URGENCE,
CAR LE PRELEVEMENT DOIT ETRE ANALYSE DANS LES 30 MINUTES**

Diffusion: Utilisateur (caisses et mail adressé aux cadres de santé)
Mise en ligne sur IntraNet (bibliothèque pharmacie / Information Dispositif médical)

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	28 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

⇒ Prélèvement artériel sur ligne:



1

Avant le prélèvement

- Enlever la seringue du sachet
- Pousser le piston jusqu'à la butée



2

- **Purger plusieurs fois le cathéter** et adapter la seringue sur le robinet



3

Prélèvement

- Tirer doucement le piston pour remplir la seringue de **1 mL minimum** 



4



- **Bien enfoncer le bouchon** en tournant un quart de tour 



5

-  **Tapoter le corps** de la seringue positionnée verticalement pour libérer les bulles d'air



6

- **Purger les bulles d'air** jusqu'au remplissage du bouchon par le sang
- Exercer une pression lente sur le piston jusqu'à la butée

Le sang doit apparaître dans la collerette ⇒ VOLUME MINIMAL 0.7ml après la purge



7

- **TOUJOURS bien remuer la seringue dans les deux axes** pendant **10 à 20 secondes** pour dissoudre l'héparine.

Agitation en cercle ou en 8 de façon à bien entendre la bille remuer

MESSAGES CLES :

- Enfoncer le bouchon avec un quart de tour
- Purge avec apparition du sang dans la collerette
- Volume final impératif $\geq 0.7\text{ml}$ après la purge

**TRANSMETTRE LE PRELEVEMENT EN URGENCE,
CAR LE PRELEVEMENT DOIT ETRE ANALYSE DANS LES 30 MINUTES**

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	29 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

8 EXAMENS DU SECTEUR HEMOSTASE

8.1 Examens réalisés à Montceau

8.1.1 Sources des consignes et informations

Les consignes et informations concernant les **examens d'hémostase réalisés à Montceau** s'appuient essentiellement sur :

- les recommandations pré-analytiques de la société savante française d'hémostase (GFHT) [recommandations d'octobre 2015 et mise à jour de mai 2017]
- le sous-chapitre 5-02 « Hémostase et coagulation » de la Nomenclature des Actes de Biologie Médicale [dernière version applicable au 11 juillet 2013]
- les préconisations des fournisseurs de matériel de prélèvement (BD) et des fournisseurs d'analyseurs et réactifs du secteur (Stago)

8.1.2 Consignes et informations communes à l'ensemble des examens du secteur réalisés à Montceau

Consignes préanalytiques	
Type échantillon primaire	Sang
Liste des conditionnements et additifs (cf Tableau 2 pour les consignes de conservation)	Tubes BD Vacutainer® Citrate de sodium 2,7 mL (REF 363048) 
	Tubes BD Vacutainer® Citrate de sodium 1,8 mL (REF 363047) 
Aiguilles	Recommandées : 19 à 22G Acceptables : 23G /unités à ailettes (épicrâniennes) pour les veines difficiles, en pédiatrie, gériatrie, oncologie
Garrot	< 1min, peu serré
Site de ponction	Recommandé : veineux Acceptable : artériel, prélèvement sur cathéter après rejet d'un volume de sang qui tient compte de l'espace mort que représente le cathéter (5 à 10 mL)
Place du tube 	Recommandée : 2 ^e tube après un tube de « purge » (neutre sans additif) ou après des hémocultures (NB : Les tubes secs à bouchon jaune ou rouge utilisés au niveau de l'établissement contiennent des activateurs de la coagulation et ne doivent donc pas être utilisés avant le(s) tube(s) de coagulation) Acceptable : 1 ^{er} tube si ponction veineuse franche et si le bilan ne comporte que des tests courants de coagulation (TP/INR en particulier) NB : lors des prélèvements avec aiguille épicrânienne, le tube de purge est obligatoire compte tenu du volume mort de la tubulure
Remplissage du tube 	Recommandé : ≥ 90% / Acceptable : ≥ 80% NB : l'indicateur de remplissage figurant sur les tubes BD Vacutainer® Citrate de sodium 2,7 et 1,8mL (bande dépolie) correspond au remplissage recommandé (90%).
Homogénéisation du tube	Dès la fin du remplissage, par retournements lents et complets (pas d'agitation vigoureuse !)
Volume échantillon primaire	1 tube pour l'ensemble des examens courants d'hémostase (TP, TCA, fibrinogène, TCK, D-Dimères, facteur V, activité anti Xa HNF ou HBPM)
Conditions d'acheminement	Transport non réfrigéré , entre 15 et 25 °C, minimisant les chocs et vibrations (NB : les tubes réfrigérés, transportés dans la glace ou >37 °C seront refusés)
Renseignements cliniques obligatoire 	Traitement anticoagulant en cours ou récemment arrêté. (Pour les activités antiXa HNF ou HBPM : préciser le nom de l'héparine, la dose et l'heure d'administration)
Horaire de prélèvement	Pour la surveillance des traitements anticoagulants , respecter le cas échéant les recommandations (sociétés savantes, RCP des médicaments...) concernant la fréquence et les horaires de prélèvements.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	30 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Informations analytiques	
Méthode	Méthode automatisée sur analyseur STA-C Max pour l'ensemble des examens réalisés à Montceau
Principe et réactifs	Renseignements disponibles sur les comptes rendus ou sur sollicitation du biologiste responsable du secteur (cf coordonnées § 5.3.1)
Examens réalisés en urgence	cf Tableau 1
Examens réalisés en garde	Tous
Informations post analytiques - Interprétation des résultats	
Délai de rendu des résultats	En contexte d'urgence : cf Tableau 1 En routine : résultats à J0
Délai et température de conservation post analytique	48h à température ambiante (pour vérification identité uniquement)

8.1.3 Liste des examens - Consignes et informations spécifiques

Examens	Délai maximal d'acheminement (ou ajout secondaire)	Autres consignes et informations spécifiques	Examen accrédité	NABM
TCA/TCK	 * <u>si contexte</u> = surveillance d'un traitement par HNF : 4h * <u>sinon</u> : 6h	Les traitements par HNF doivent être surveillés de manière préférentielle par la mesure de l'activité antiXa HNF plutôt que par le TCA.	oui	B16
TP/ INR	24h	/	oui	B20/ B16 (sous AVK)
Epreuve de correction du TCA	6h	Peut être ajoutée à l'initiative du laboratoire en cas d'allongement anormal isolé du TCA non lié à un traitement anticoagulant.	oui	B20
Fibrinogène	24h	Peut-être ajouté à l'initiative du laboratoire en cas de diminution anormale du TP non liée à un traitement anticoagulant.	oui	B15
D-Dimères	24h	/	oui	B60
Facteur V	24h	Peut-être ajouté à l'initiative du laboratoire en cas de diminution anormale du TP non liée à un traitement anticoagulant.	oui	B25
Activité antiXa HNF	 4h	Ce test doit être préféré pour la surveillance biologique des traitements par HNF de manière générale, et d'autant plus lorsqu'il existe des anomalies du TCA préexistantes, chez les malades de réanimation et en cas de syndrome inflammatoire marqué.	oui	B30
Activité antiXa HBPM	6h	/	oui	B30

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	31 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

8.2 Principaux examens réalisés à Chalon ou sous-traités

NB : pour les consignes préanalytiques et les informations analytiques et post analytiques, les utilisateurs doivent se reporter aux guides de prélèvements du site Chalon ou des laboratoires sous-traitants (cf coordonnées § 5.4) ++

Examen	Lieu de réalisation	Commentaires
Activité anti-Xa Orgaran	Site Chalon	
Anticorps anti B2-GPI (IgG et/ou IgM)	Biomnis (codes analyse B2GPI et B2GPM)	
Anticorps anti cardiolipine (IgG et/ou IgM)	Biomnis (codes analyse CARD et CARDM)	
Antithrombine activité	CH de Chalon	
Antithrombine antigène	Biomnis (code analyse AT3)	Examen de 2 ^e intention (à demander pour typer un déficit en antithrombine dépisté par la mesure de l'antithrombine activité)
Dosage Pradaxa (Dabigatran)	Site Chalon	Contact avec biologiste préalable
Dosage Xarelto (Rivaroxaban)	Site Chalon	Contact avec biologiste préalable
Dosage Eliquis (Apixaban)	Site Chalon	Contact avec biologiste préalable
Facteur II activité	Site Chalon	
Facteur VII activité	Site Chalon	
Facteur X activité	Site Chalon	
Facteur VIII activité	Site Chalon	
Facteur IX activité	Site Chalon	
Facteur XI activité	Site Chalon	
Facteur XII activité	Site Chalon	
Facteur Willebrand activité ± antigène	Site Chalon	
Monomères de fibrine	Site Chalon	
Mutation V Leiden	Biomnis (code analyse F5L)	Les circonstances de la demande doivent être précisées. Attestation de consultation + consentement obligatoires (cf Bon de demande spécifique B12 ++)
Mutation G20210A de la prothrombine	Biomnis (code analyse F2M)	Les circonstances de la demande doivent être précisées. Attestation de consultation + consentement obligatoires (cf Bon de demande spécifique B12++)
Protéine S activité	Biomnis (code analyse PS)	Le traitement anticoagulant éventuel et les circonstances de la demande doivent être précisés. (fiche de renseignements obligatoire R5 ++)
Protéine S libre	Biomnis (code analyse PSLI)	Examen de 2 ^e intention (à demander pour typer un déficit en protéine S dépisté par la mesure de la protéine S activité) (fiche de renseignements obligatoire R5 ++)
Protéine S totale	Biomnis (code analyse PSAG)	Examen de 2 ^e intention (à demander pour typer un déficit en protéine S dépisté par la mesure de la protéine S activité) (fiche de renseignements obligatoire R5 ++)
Protéine C activité	Biomnis (code analyse PC)	Le traitement anticoagulant éventuel et les circonstances de la demande doivent être précisés. (fiche de renseignements obligatoire : R5 ++)
Protéine C antigène	Biomnis (code analyse PCAG)	Examen de 2 ^e intention (à demander pour typer un déficit en protéine C dépisté par la mesure de la protéine C activité) (fiche de renseignements obligatoire R5 ++)
Recherche d'anticoagulant circulant de type lupique	Site Chalon	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	32 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examen	Lieu de réalisation	Commentaires
TIH : Test rapide	Site Chalon	Examen permettant d'écartier une TIH en cas de probabilité modérée (score 4T = 4 ou 5) (fiche de renseignements cliniques + fiche score de probabilité : obligatoires) En cas de probabilité élevée (score 4T > 5), prescrire d'emblée un test de confirmation. Un score 4T ≤ 3 permet d'exclure la TIH et rend inutile tout examen biologique.
TIH : Anticorps anti-PF4/ héparine quantitatifs et test fonctionnel	CHU de Dijon	Fiche de renseignements spécifique obligatoire (téléchargeable sur le site du laboratoire sous-traitant)

8.3 Examens très spécialisés pour lesquels le patient devra être redirigé vers un autre laboratoire en raison des contraintes pré analytiques

La phase pré-analytique de certains examens très spécialisés d'hémostase interdit leur sous-traitance. Pour ces examens, le patient devra être orienté vers d'autres laboratoires pour la réalisation du prélèvement et des examens.

Examen	Laboratoire vers lequel le patient pourra être orienté	Commentaires
Cryofibrinogène	Site Chalon ou CHU de Dijon	
Etude de l'agrégation plaquettaire	CHU de Dijon	Test d'exploration de l'hémostase primaire utilisé dans l'exploration des syndromes hémorragiques.
Test PFA (temps d'occlusion plaquettaire)	CHU de Dijon	Test d'exploration de l'hémostase primaire, utilisé dans l'exploration des syndromes hémorragiques. (A remplacé la mesure du temps de saignement.)

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	33 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

9 EXAMENS DU SECTEUR HEMATOLOGIE CELLULAIRE

9.1 Examens réalisés à Montceau

9.1.1 Sources des consignes et informations

Les consignes et informations concernant les examens d'hématologie réalisés à Montceau s'appuient essentiellement sur :

- Les recommandations du Groupe francophone d'hématologie cellulaire
- Les préconisations des fournisseurs de matériel de prélèvement (BD) et des fournisseurs d'analyseurs et réactifs du secteur (Sysmex, Ménarini).

9.1.2 Consignes et informations communes à l'ensemble des examens du secteur réalisés à Montceau

Consignes pré analytiques	
Type échantillon primaire	Sang
Liste des conditionnements et additifs (cf Tableau 2 pour les consignes de conservation)	Tubes BD Vacutainer® EDTA K2 violet translucide = mauve (REF 368856) 
Place du tube	Cf Figure 3
Remplissage du tube	Pour NFP Réticulocytes : volume recommandé > 1 ml, acceptable ≥ 500 µl Pour la VS : volume minimal = 1,8 ml
Volume échantillon primaire	1 tube pour l'ensemble des examens courants NFP, VS et réticulocytes
Conditions d'acheminement	Transport à température ambiante (15 - 25° C)
Renseignements cliniques obligatoire	Aucun
Informations analytiques	
Méthode	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Méthode automatisée sur analyseur Sysmex XNL 550 ® : NFP + Réticulocytes ✓ Vérification microscopique des NFP ✓ Méthode automatisée sur l'appareil Menarini VES Matic® pour la VS
Principe et réactifs	Renseignements disponibles sur les comptes rendus ou sur sollicitation du biologiste responsable du secteur (cf coordonnées § 5)
Examens réalisés en urgence	cf Tableau 1
Examens réalisés en garde	Tous
Informations post analytiques - Interprétation des résultats	
Délai de rendu des résultats	En contexte d'urgence : cf Tableau 1 En routine : résultats à J0
Délai et température de conservation post analytique	48h à température ambiante (pour vérification identité)

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	34 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

9.1.3 Liste des examens - Consignes et informations spécifiques

Examens	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation des échantillons après prélèvement	Examen accrédité	Cotation
Numération formule sanguine (NFP)	En cas de présence d'agglutinines froides : le VGM et la CCMH sont faussés, il faut parfois prélever avec un matériel chauffé à 37°C. En cas de prélèvement lactescent ou fortement hémolysé le résultat de l'hémoglobine est faussé.	Site Chalon	partiellement	B22
Réticulocytes		Site Chalon	partiellement	B19
Plaquettes	En cas d'amas plaquettaire sur EDTA, il est recommandé de faire le prélèvement au bout du doigt pour comptage manuel.	Site Chalon	oui	B15
Schizocytes	NFP systématiquement réalisée	Site Chalon	oui	/
Vitesse de sédimentation	Il est recommandé de faire cet examen à jeun .	4h	oui	B4

9.2 Principaux examens réalisés à Chalon ou sous traités

Examen	Lieu de réalisation	Type échantillon primaire et Matériel de prélèvement	Commentaires (dont documents nécessaires)
Myélogramme	Site Chalon (hors période d'astreinte)	- moelle : 1 tube EDTA (mauve)	Renseignements obligatoires : contexte clinique (antécédents...) biologique (exemple : pic monoclonal) et diagnostic suspecté (exemple : myélome, LA) Eléments cliniques pertinents justifiant le caractère urgent le cas échéant
	CHU de Dijon (en période d'astreinte)	- moelle : 2 tubes EDTA (mauves) + 2 tubes héparine de lithium (vert foncé) [ces 4 tubes permettent la réalisation du myélogramme, et l'ajout sans nouveau prélèvement de l'ensemble des examens complémentaires éventuellement nécessaires : immunophénotypage, caryotype, biologie moléculaire...) + 1 tube mauve ou résultats NFP Réticulocytes du jour	
Test de Kleihauer (recherche d'hématies fœtales)	Site Chalon	- sang : 1 tube EDTA (mauve)	Renseignements obligatoires : éléments cliniques pertinents justifiant le caractère urgent le cas échéant
Immunophénotypage	CHU de Dijon	- sang ou moelle : 1 tube EDTA (mauve) + 1 tube mauve ou résultats NFP Réticulocytes du jour	Renseignements obligatoires : contexte clinico- biologique

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	35 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examen	Lieu de réalisation	Type échantillon primaire et Matériel de prélèvement	Commentaires (dont documents nécessaires)
Recherche de mutation JAK 2 - V617F (1 ^{ère} intention) - ± exon 12 (2 ^e intention)	CHU de Dijon	- sang : 2 tubes EDTA (mauves) + 1 tube mauve ou résultats NFP de moins de 48h	Renseignements obligatoires : contexte clinico- biologique Intérêt : Analyse de biologie moléculaire utile au diagnostic des syndromes myéloprolifératifs (polyglobulie de Vaquez, thrombocytémie essentielle, myélofibrose primitive)
Calréticuline (recherche de la mutation)	CHU de Dijon	- sang : 2 tubes EDTA (mauves) + 1 tube mauve ou résultats NFP de moins de 48h	Renseignements obligatoires : contexte clinico- biologique Intérêt : Observé dans 25 % des thrombocytémies essentielles et 30 % des myélofibroses primitives
MPL (recherche de mutation de l'exon 10 de MPL - récepteur à la thrombopétine)	CHU de Dijon	- sang : 2 tubes EDTA (mauves) + 1 tube mauve ou résultats NFP de moins de 48h	Renseignements obligatoires : contexte clinico- biologique
Caryotype oncohématologique	CHU de Dijon (en 1 ^{ère} intention)	- sang : 2 tubes héparine de lithium (vert foncé) - moelle : 2 tubes héparine de lithium (vert foncé)	Indications : syndromes myéloprolifératifs chroniques (LMC, Vaquez, thrombocytose essentielle), myélodysplasies, hémopathies aigües, syndromes lymphoprolifératifs chroniques (LLC, lymphomes, myélome) NB : joindre les 2 formulaires requis : fiche de renseignements et formulaire de non opposition)
Recherche transcrite BCR/ABL (Biologie moléculaire)	CHU de Dijon (en 1 ^{ère} intention)	- sang ou moelle : 2 tubes EDTA (mauve) + 1 tube mauve de sang ou résultats NFP de moins de 48h	Renseignements obligatoires : contexte clinico- biologique (Préciser sur la prescription s'il s'agit d'un diagnostic ou d'un suivi) Intérêt : Analyse de biologie moléculaire utile au diagnostic et suivi de la leucémie myéloïde chronique

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	36 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

10 EXAMENS DU SECTEUR IMMUNO-HEMATOLOGIE

10.1 Examens réalisés à Montceau

10.1.1 Sources des consignes et informations

Préconisations des fournisseurs de matériel de prélèvement (BD) et des fournisseurs d'analyseurs et réactifs du secteur (Biorad).

10.1.2 Consignes et informations communes à l'ensemble des examens du secteur réalisés à Montceau

Consignes préanalytiques	
Type échantillon primaire	Sang
Liste des conditionnements et additifs (cf Tableau 2 pour les consignes de conservation)	Tubes BD Vacutainer® EDTA K2 violet translucide = mauve (REF 368856) 
Place du tube	Cf Figure 3
Volume échantillon primaire	1 tube pour l'ensemble des examens courants (groupe ABO RHK, RAI)
Conditions d'acheminement	Transport à température ambiante (15 - 25°C)
Délai d'acceptation des échantillons après prélèvement	48h à température ambiante
Renseignements cliniques obligatoires	Cf § 10.1.3
Informations analytiques	
Méthode	Renseignements disponibles sur les comptes rendus ou sur sollicitation du biologiste responsable du secteur (cf coordonnées § 5)
Principe et réactifs	Renseignements disponibles sur sollicitation du biologiste responsable du secteur (cf coordonnées § 5.3.1)
Examens réalisés en urgence	cf Tableau 1
Examens réalisés en garde	Tous
Informations post analytiques - Interprétation des résultats	
Délai de rendu des résultats	En contexte d'urgence : cf Tableau 1 En routine : résultats à J0
Délai et température de conservation post analytique	48h à 2-8°C

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	37 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

10.1.3 Liste des examens- Consignes et informations spécifiques

Examens	Consignes et informations spécifiques	Examen accrédité	NABM
Groupe ABO-Phénotype RHK	 <ul style="list-style-type: none"> - Non réalisable dans les 4 mois suivant une transfusion sanguine - Un résultat de groupe sanguin nécessite pour être valide 2 prélèvements (2 déterminations) faits par 2 opérateurs différents qui chacun doit faire décliner l'identité complète du patient. Exceptionnellement un même opérateur peut faire les 2 prélèvements mais il doit le faire à 2 moments différents (acceptable : 15 mn entre les 2 prélèvements, en sortant de la pièce entre chacun) et faire décliner l'identité du patient à chaque prélèvement. - Chaque détermination (tube+bon) doit être mise dans un sachet différent (2 tubes mis dans le même sachet ne compteront que pour une détermination) - Patients ayant bénéficié d'une allogreffe de cellules souches hématopoïétiques : ne pas réaliser de groupe sanguin : pour les transfusions, utiliser la carte d'allogreffé remise au patient lors de sa greffe qui tient compte du nouveau groupe du patient et des qualifications spécifiques à respecter lors d'une transfusion (produit irradié...). Si le patient ne présente pas sa carte d'allogreffé, contacter l'EFS ou le service greffeur 	oui	B66
Recherche d'Agglutinines irrégulières - RAI- (dépistage)	 <p>Chez la femme enceinte, préciser obligatoirement si injection de Rophylac® + date et dose Joindre photocopie carte de groupe en vue de l'envoi de l'identification à l'EFS</p>	oui	B35

10.2 Principaux examens sous traités

Examen	Laboratoire sous-traitant	Matériel	Commentaires
Groupe sanguin ABO-RHK (en cas de difficulté de groupage)	EFS BFC	1 tube EDTA	Examen sous-traité à l'initiative du laboratoire uniquement, dans des situations ponctuelles de difficultés de groupage.
Recherche d'anticorps anti-érythrocytaires : identification	EFS BFC	1 tube EDTA	Examen ajouté uniquement par le laboratoire en cas de dépistage positif (photocopie carte de groupe à joindre)
Test direct à l'antiglobuline (TDA)	EFS BFC	1 tube EDTA	
Phénotype érythrocytaire étendu	EFS BFC	1 tube EDTA	Résultat rendu en 48h
Recherche et évaluation du titre d'agglutinines froides	EFS BFC	2 tubes EDTA + photocopie document phénotypage érythrocytaire ABO RHKEL	En l'absence de résultat de TDA récent (1 semaine), il sera réalisé avant toute recherche d'agglutinines froides. Généralement A F réalisée que si le TDA est positif en C3d.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	38 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examen	Laboratoire sous-traitant	Matériel	Commentaires
Epreuve directe de compatibilité (cross match érythrocytaire)	EFS BFC	3 tubes EDTA (bien remplis)	Documents à joindre : - Demande de produits sanguins précisant le nombre de concentrés de globules rouges souhaités - Document de groupe sanguin (carte de groupe sanguin ou compte rendu des 2 déterminations) - et résultats des anticorps connus ou d'une RAI de moins de 3 jours
Bilan d'effet indésirable receveur (Accident ou incident transfusionnel, choc transfusionnel)	EFS BFC	3 tubes EDTA (bien remplis) + 1 tube jaune + si incident de type allergie : - Immédiatement 1 mauve + 1 jaune - 24h après incident : 1 jaune	Documents à joindre : Description, date et heure de l'incident En plus des échantillons biologiques : transmettre tous les PSL incriminés dans l'épisode transfusionnel.

11 EXAMENS DU SECTEUR BIOCHIMIE - IMMUNOLOGIE - SEROLOGIE

11.1 Examens réalisés à Montceau ou à Chalon

11.1.1 Sources des consignes et informations

Les consignes et informations concernant les **examens de biochimie- immunologie** réalisés par le laboratoire s'appuient essentiellement sur :

- les articles :
 - JA Balveren et al. Effects of time and temperature on 48 routine chemistry, haematology and coagulation analytes in whole blood samples, Annals of Clinical Biochemistry 2016 1-15
 - C Oddoze, E Lombard, H Portugal ; stability of 81 analytes in human whole blood, in serum and in plasma; Clinical Biochemistry 45(2012) 464-9
- les posters :
 - C Oddoze et al, Acceptation limit basis for human blood samples stability: a review. GEFAP mars 2013
 - Fkaddari-Himeur et al, Collège national de biochimie, poster Congrès de Nantes 2015
- les fiches techniques fournisseur Roche ou BD.

11.1.2 Consignes et informations communes à l'ensemble des examens du secteur réalisés à Montceau ou à Chalon

Consignes pré analytiques		
Type échantillons primaires	Sang, urines, LCR, selles, liquides de ponction divers	
Liste des principaux conditionnements et additifs (cf Tableau 2 pour les consignes de conservation)	Tubes BD Vacutainer® PST II Vert clair (REF 367374)	
	Tubes BD Vacutainer® PST II Vert clair (REF 367376)	
	Tubes BD Vacutainer® SST II Advance JauneOr (REF 367955)	
	Tubes BD Vacutainer® LH PET Vert (REF 368884)	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	39 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Consignes pré analytiques	
	Tubes BD Vacutainer® sec Fluorure de sodium/ oxalate de potassium Gris (REF 368920) 
	Tubes BD Vacutainer® EDTA K2 violet translucide = mauve (REF 368856) 
	« Poudriers stériles » 
 Garrot	< 1min, peu serré, sinon surestimation protides, enzymes, hormones, calcium
Place du tube	Cf Figure 3
Prélèvement des gazométries	Cf Figure 5
Conditions d'acheminement	Règle générale : Transport à température ambiante (15 - 25°C) Cas particuliers différents de cette règle général : précisés §11.1.3
Délai ajout après centrifugation	Données bibliographiques précisées §11.1.3 . Les durées de conservation pour vérification ou ajout s'entendent tubes bouchés pour éviter l'évaporation.
 Interférence avec la Biotine	Attention : interférence possible des fortes doses de biotine sur les immunodosages Roche. En pratique, les patients concernés sont les patients traités par QIZENDAY (ATU dans la sclérose en plaque, patients porteurs d'une carte). En effet, de nombreux immunodosages utilisent la technologie streptavidine-biotine ; pour les dosages par compétition, la présence de biotine dans l'échantillon va se traduire par une perte de signal et donc des résultats surestimés ou faussement positifs ; pour les dosages dits « sandwich », cela entraînera au contraire des résultats sous-estimés. Les analyses concernées sont indiquées au §11.1.3 . Merci d' informer un biologiste si vous avez connaissance d'un tel traitement chez un patient.
Informations analytiques	
Méthode, principe, et réactifs	Renseignements disponibles sur les comptes rendus ou sur sollicitation du biologiste responsable du secteur (cf coordonnées § 5)
Informations post analytiques - Interprétation des résultats	
Délai de rendu des résultats	En contexte d'urgence : cf Tableau 1 En routine : précisé §11.1.3
Délai et température de conservation post analytique	Les prélèvements sanguins et urinaires destinés aux examens de biochimie réalisés par le laboratoire de Montceau sont conservés en règle générale pendant 48h, en tubes bouchés, à température réfrigérée. Objectifs : vérifications ± ajouts d'examen selon la stabilité des paramètres : cf ci-dessous §11.1.3 . Une sérothèque congelée est par ailleurs conservée pour certains examens : BHCG et sérologies. NB : n'y a pas de conservation post-analytique pour les seringues de gazométrie.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	14	40 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

11.1.3 Liste des examens - Consignes et informations spécifiques

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 nd e intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
ACE (antigène carcino embryonnaire) (sang)	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J1 sauf WE	oui
Acide lactique (sang)	M	Seringue héparinée	/	Prélèvement de sang veineux ou artériel	30 minutes	/	J0	oui
Acide urique (sang)	M				24h	48h	J0	oui
Acide urique (urines)	M	Poudrier stérile		Privilégier le recueil d'un échantillon (résultat exprimé en ratio par rapport à la créatinine urinaire). Le recueil des urines de 24h n'est pas nécessaire (s'il est réalisé, il doit impérativement être conservé au réfrigérateur pendant toute la durée du recueil)	24h	48h	J0	oui
ACTH (sang)	Site Chalon			Prélèvement sur tube réfrigéré : tubes et kits d'acheminement disponibles au laboratoire	30 minutes	/	J1 sauf WE	/
Acide valproïque (Dépakine®) (sang)	Site Chalon			Surveillance thérapeutique : prélèvement juste avant la prise du médicament, 2 jours après le début du traitement.	3h	48h	J1sauf WE	oui
AFP (alpha foeto protéine) (sang)	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J1 sauf WE	oui
Alcool (sang)	M			Ne pas utiliser d'alcool pour désinfecter le point de ponction.	3h	48h	J0	oui
Albumine/ préalbumine (sang)	M			L'utilisation d'un tube hépariné sous-estime de 5 à 6% la préalbumine.	24h	48h	J0	oui
Amikacine (sang)	Site Chalon			Renseigner pic ou vallée. Urgence pouvant être justifiée pour vallée chez patient insuffisant rénal Prélèvement après 2 ^e dose à 48h. Vallée : immédiatement avant injection suivante. Pic : 30 min après injection (bras opposé)	3h	8h	J1 sauf WE	/

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	41 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Ammoniaque (sang)	M			Veiller au bon remplissage du tube (indicateur de remplissage) Prélèvement sur tube réfrigéré : tubes et kits d'acheminement disponibles au laboratoire	30 min	/	J0	oui
Anticorps anti HBc [hépatite B] (sang)	M			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J0	oui
Anticorps anti HB s [hépatite B] (sang)	M			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J0	oui
Antigène HB s [hépatite B] (sang)	M			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J0	oui
Anticorps anti TPO (sang)	Site Chalon			Voir les commentaires des bilans thyroïdiens guidant la prescription	24h	8h	J1 sauf WE	/
Beta 2 microglobuline (sang)	Site Chalon				24h	48h	J1sauf WE	/
B-HCG (sang)	M			Cocher impérativement sur le bon de demande la situation clinique potentielle : Diagnostic grossesse, fausse couche, GEU, mole, cancer testiculaire En cas de suspicion de GEU prévenir un biologiste ou un technicien en période de continuité des soins Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J0	oui
Bilan hépatique : TGO, TGP, GGT, PAL (sang)	M				24h	48h	J0	oui
Bilan lipidique : cholestérol total, HDL/LDL, triglycérides (sang)	M			Jeûne strict de 12h.	24h	48h	J0	oui
Bilirubine : totale, libre, conjuguée (sang)	M				24h	24h	J0	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	42 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
CA 15.3 (sang)	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J1sauf WE	oui
CA 19.9 (sang)	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J1sauf WE	oui
CA 125 (sang)	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J1 sauf WE	oui
Calcium (sang)	M			Ne pas serrer le garrot.	6h	48h	J0	oui
Calcium (urines)	M	Poudrier stérile	/	Privilégier le recueil d'un échantillon (résultat exprimé en ratio par rapport à la créatinine urinaire). Le recueil des urines de 24h n'est pas nécessaire (s'il est réalisé, il doit impérativement être conservé au réfrigérateur pendant toute la durée du recueil)	24h	/	J0	oui
Calcium ionisé (sang)	M	Seringue héparinée	/	Prélèvement de sang veineux ou artériel	30 minutes	/	J0	oui
Carbamazépine [TégrétoL] (sang)	Site Chalon			Surveillance thérapeutique : prélèvement juste avant prise, 5j après début du traitement. Préciser plateau ou taux résiduel sur le bon de demande	3h	48h	J1 sauf WE	/
Chlore (sang)	M				24h	48h	J0	oui
CMV : sérologie (sang)	Site Chalon				24h	48h	J1 sauf WE	/
CK (sang)	M				24h	48h	J0	oui
CO ₂ ou bicarbonates (sang)	M				4h	/	J0	oui
Coefficient de saturation de la transferrine (sang)	M			Existence d'un rythme nyctéméral (prélèvement le matin)	24h	48h	J0	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	43 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Complément C3 C4 (sang)	Site Chalon				24h	48h	J1 sauf WE	oui
Cortisol (sang)	Site Chalon			Prélever à 8h	24h	24h	J1 sauf WE	oui
Créatinine (sang) et clairance de la créatinine	M				24h	48h	J0	oui
Créatinine (urines)	M	Poudrier stérile		Privilégier le recueil d'un échantillon . Le recueil des urines de 24h n'est pas nécessaire (s'il est réalisé, il doit impérativement être conservé au réfrigérateur pendant toute la durée du recueil)	24h	48h	J0	oui
CRP (sang)	M				24h	48h	J0	oui
Cycle cortisol 8h-20h (sang)	Site Chalon			Noter impérativement l'heure sur chaque tube.	24h	/	J1 sauf WE	/
Cycle glycémique (sang)	M			Noter impérativement l'heure sur chaque tube.	4h	/	J0	oui
Digoxine (sang)	M			Prélever 8 à 24h après la prise per os, 8j après le début du traitement. Pas de dosage possible après utilisation Digitot (doser impérativement avant) Attention digoxine like chez la femme enceinte, l'insuffisant rénal et hépatique. Cocher sur le bon de demande plateau ou taux résiduel Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	24h	J0	oui
Electrophorèse sérique (sang)	Site Chalon				24h	48h	J1 sauf WE	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	44 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Electrophorèse des urines + Recherche de Bence Jones (urines)	Site Chalon	Poudrier stérile		Les deux examens sont réalisées conjointement (typage de la protéinurie et de sa sélectivité) et recherche de BJ	24h	48h	J7	/
Enzyme de conversion de l'angiotensine (sang)	Site Chalon				24h	48h	J1 sauf WE	/
EBV sérologie (sang)	Site Chalon				24h	48h	J1 sauf WE	oui
Ferritine (sang)	M			Examen à réaliser en 1 ^{ère} intention en cas de suspicion de carence martiale. Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	24h	J0	oui
FSH (sang)	Site Chalon			Préciser impérativement si contexte de PMA	24h	48h	J1 sauf WE	/
Folates sériques	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J1 sauf WE	/
Gazométrie (sang)	M	Seringue héparinée		Préciser si sang veineux ou artériel, la température du patient et le débit d'O ₂ administré Volume minimal exigé : 0,7 mL Attention : en cas d'hyperleucocytose importante ou de dyshémoglobine, les résultats peuvent être perturbés.	30 minutes	/	10 à 30 minutes (contrainte pré analytique)	oui
Gentamycine (sang)	Site Chalon			Renseigner pic ou vallée. Urgence pouvant être justifié pour vallée chez patient insuffisant rénal. Prélèvement 48h après début traitement.	3h	48h	J1 sauf WE	/
GGT (sang)	M				24h	48h	J0	oui
Glucose (sang)	M			Jeune strict de 12h pour un diagnostic de diabète.	4h (2h si tube vert)	48h si tube gris	J0	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	45 sur 83

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Glucose (urines)	M	Poudrier stérile		Privilégier le recueil d'un échantillon . Le recueil des urines de 24h n'est pas nécessaire (s'il est réalisé, il doit impérativement être conservé au réfrigérateur pendant toute la durée du recueil)	2h	/	J0	oui
Haptoglobine (sang)	M				24h	48h	J0	oui
Hba1c (sang)	Site Chalon			En cas de découverte de thalassémie ou variant envoi d'une électrophorèse de l'Hémoglobine pour confirmation Si confirmation suivre le patient avec fructosamine	24h	48h	J1 sauf WE	/
Hépatite A : sérologie (IgM) (sang)	Site Chalon				24h	48h	J1 sauf WE	oui
Hépatite C : sérologie (sang)	Site Chalon			En cas de sérologie positive la conduite à tenir est donnée par un biologiste de Montceau (contrôle sérologique, charge virale) Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J1sauf WE	oui
Hépatite E : sérologie (IgM) (sang)	Site Chalon			A prescrire secondairement en cas d'IGM Hépatite A négatives	24h	48h	J1 sauf WE	/
HGPO 75g (sang)	M			Noter impérativement les heures sur les tubes	4h	48h	J0	oui
Immunofixation des protéines sériques (sang)	Site Chalon			Peut être réalisée sur initiative du biologiste.	24h	48h	J1 sauf WE	oui
Immunoglobulines IgA, IgG, IgM (sang)	Site Chalon			/	24h	48h	J1 sauf WE	/

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	46 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalons M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Ionogramme (urines) : sodium, potassium, chlore, urée	M	Poudrier stérile	/	Privilégier le recueil d'un échantillon . Le recueil des urines de 24h n'est pas nécessaire (s'il est réalisé, il doit impérativement être conservé au réfrigérateur pendant toute la durée du recueil)	24h	48h	J0	oui
LDH (sang)	M			Jeûne relatif conseillé.	8h	48h	J0	oui
LH (sang)	Site Chalons			Préciser impérativement si PMA	24h	48h	J0 sauf WE	oui
Lipase (sang)	M			/	24h	48h	J0	oui
Lithium (sang)	Site Chalons			Surveillance thérapeutique : prélever 12h après la prise et après 7j de traitement. Préciser plateau ou taux résiduel sur le bon	2h	48h	J1	/
Lyme (borréliose) : sérologie	Site Chalons				24h	48h	J1 sauf WE	oui
Magnésium (sang)	M				8h	48h	J0	oui
Méthémoglobine (sang)	M	Seringue héparinée		Prélèvement de sang veineux ou artériel	30 minutes	/	30 minutes	oui
Micro albuminurie (urines)	M	Poudrier stérile		Privilégier le recueil d'un échantillon (résultat exprimé en ratio par rapport à la créatinine urinaire) en milieu de jet . Le recueil des urines de 24h n'est pas nécessaire (s'il est réalisé, il doit impérativement être conservé au réfrigérateur pendant toute la durée du recueil) Examen à renouveler en raison des variations nyctémérales. Test recommandé pour le suivi thérapeutique : - du diabète - de l'HTA - de la maladie rénale chronique - et lors de la prise de médicaments néphrotoxiques	4h	48h	J0	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	47 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
MNI : test rapide (sang)	CHW				4h	48h	J0	oui
NSE (sang)	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	1h	/	J1 sauf WE	oui
NT pro BNP (sang)	M			Préciser l'indication de la prescription : - Exclusion IC (insuffisance cardiaque) - Décompensation IC - Suivi/ pronostic IC	24h	48h	J0	oui
Œstradiol (sang)	Site Chalon			Préciser impérativement si PMA	24h	48h	J1 sauf WE	oui
Osmolarité calculée (sang)	M	 + 		Obtenu par formule de calcul, non mesurée (non valable en toxicologie)	4h	/	J0	non
Oxyde de carbone (sang)	M	Seringue héparinée		Prélever le patient immédiatement après l'évacuation de la zone toxique. Prélèvement de sang veineux ou artériel	30 minutes	/	10 à 30 minutes (contraintes pré analytiques)	oui
Paracétamol (sang)	M				3h	48h	J0	oui
Parathormone PTH (sang)	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	6h	48h	J1sauf WE	/
Phénobarbital [Gardéna] (sang)	Site Chalon			Surveillance thérapeutique : prélever juste avant la prise et après 3 semaines de traitement. Noter sur le bon plateau ou taux résiduel	3h	48h	J1 sauf WE	oui
Phosphatases alcalines (sang)	M				24h	48h	J0	oui
Phosphore (sang)	M				6h	24h	J0	oui
Phosphore (urines)	M	Poudrier stérile		Privilégier le recueil d'un échantillon . Le recueil des urines de 24h n'est pas nécessaire (s'il est réalisé, il doit impérativement être conservé au réfrigérateur pendant toute la durée du recueil)	24h	48h	J0	oui

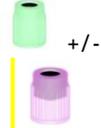
	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	48 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Potassium (sang)	M				6h	48h	J0	oui
Procalcitonine (sang)	Site Chalon			<p>Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday® Préciser l'indication de la prescription Cf site Endormi</p> <ul style="list-style-type: none"> Infections respiratoires basses (IRB) Dosage non recommandé pour le suivi des pneumopathies communautaires. Utilisation justifiée seulement dans l'aide à la décision d'antibiothérapie pour les BPCO stade 3. Dosage J0 pour décision d'antibiothérapie : - PCT < 0,1 ng/mL : antibiothérapie déconseillée - PCT > 0,25 ng/mL : antibiothérapie conseillée - PCT : 0,1-0,25 ng/mL : décision clinique de mise sous antibiothérapie Dosage J3 - J7 (éventuellement) pour décision d'arrêt d'antibiothérapie : arrêt si PCT < 0,25 ou diminution de 80% de la valeur initiale J0 Sepsis Le diagnostic de sepsis est clinique et peut s'aider des scores Quick SOFA (score Glasgow, TA systolique, fréquence respiratoire) et SOFA (sepsis si score > 2 ou augmenté de 2 si défaillance d'organe préalable). Aucun des 2 scores d'évaluation n'inclut la PCT. Utilisation justifiée dans l'optimisation de la durée de l'antibiothérapie. Patient traité : dosage PCT à J0-J3-J5 (éventuellement) : arrêt antibiothérapie conseillé si PCT < 0,5 ou diminution de 80% de la valeur initiale J0. 	24h	24h	J0	oui
Prolactine (sang)	Site Chalon				24h	48h	J1 sauf WE	/

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	49 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Protéines (urines)	M	Poudrier stérile		Privilégier le recueil d'un échantillon (résultat exprimé en ratio par rapport à la créatinine urinaire), en milieu de jet . Le recueil des urines de 24h n'est pas nécessaire (s'il est réalisé, il doit impérativement être conservé au réfrigérateur pendant toute la durée du recueil) Examen à renouveler en raison des variations nyctémérales. Eviter la présence de sang dans les urines.	4h	/	J0	oui
Protides (sang)	M				24h	48h	J0	oui
PSA (sang)	Site Chalon			A distance de toute cause d'élévation transitoire : effort physique intense, rapport sexuel, toucher rectal. Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J1 sauf WE	oui
Rubéole : sérologie (sang)	Site Chalon				24h	48h	J1 sauf WE	/
Salicylés (sang)	Site Chalon				3h	48h		oui
SARS-CoV-2 : sérologie (sang)	Site Chalon			Préciser sur la prescription : indication du test, lieu de résidence, professionnel de santé ?, délai d'apparition des symptômes. NB : Respecter un délai minimal de 7 jours après le début des symptômes pour les formes graves, et de 14 jours dans les autres cas. La méthode utilisée par le laboratoire (technique quantitative anti protéine Spike) permet un suivi longitudinal de l'immunité chez les patients infectés et vaccinés.	24h	48h	J0 sauf WE	oui
Sodium (sang)	M				8h	48h	J0	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	50 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Syphilis : sérologie (sang)	Site Chalon			Préciser le contexte : - dépistage - suspicion de séroconversion - suivi thérapeutique	24h	48h	J1 sauf WE	/
T3L (sang)	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday® NB. Dans le cadre du dépistage des pathologies thyroïdiennes, cet examen ne doit pas être prescrit en 1 ^{ère} intention.	24h	48h	J0	oui
T4L (sang)	M			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday® NB. Dans le cadre du dépistage des pathologies thyroïdiennes, cet examen ne doit pas être prescrit en 1 ^{ère} intention (ajouté à l'initiative du laboratoire, en cas de TSH perturbée)	24h	48h	J0	oui
Test dynamiques (Dectancyl standart TDEC, tests au synacthène, cycle cortisol, ...)	Site Chalon	 +/-	/	Protocole: contacter le laboratoire Attention pour certains tests un prélèvement sur tube EDTA mauve réfrigéré est nécessaire en plus du tube vert, tube mauve et kits d'acheminement disponibles au laboratoire	Site Chalon			
Toxiques/ stupéfiants : méthadone, opiacés, THC=cannabis, opioïdes (urines)	M	Poudrier stérile	/	Prévenir la substitution, dilution, adultération du prélèvement en rejetant les urines très claires ou avec une température inadéquate. En cas de résultats discordants avec l'anamnèse contacter un biologiste pour une prestation de conseil	24h	48h	J0	oui
Toxoplasmose : sérologie (sang)	Site Chalon			Préciser impérativement si grossesse et date de début de grossesse Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J1 sauf WE	/
Transaminases : TGO, TGP (sang)	M				24h	48h	J0	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	51 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Transferrine (sang)	M				24h	48h	J0	oui
Troponine T (sang)	M			Utilisation des recommandations proposées par ESC 2015 avec troponine à T0 et T1 Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	24h	J0	oui
TSH (sang)	M			Pas de rythme nyctéméral, mais attention à l'alternance veille/ sommeil. Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J0	oui
Urée (sang)	M			Test recommandé dans les contextes cliniques suivants : - Sujet dialysé - Evaluation nutritionnelle dans une insuffisance rénale chronique - Insuffisance rénale aiguë	24h	48h	J0	oui
Vancomycine (sang)	Site Chalon			Renseigner pic ou vallée. Urgence pouvant être justifié pour vallée chez patient insuffisant rénal	3h	24h	J1 sauf WE	/
VIH (sang)	M	 + 		Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	48h	J0	oui
Vitamine B12 (sang)	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	24h	24h	J1 sauf WE	/
Vitamine D (sang) D2+D3	Site Chalon			Attention : interférence possible en cas de traitement par Qizenday®	4h	24h	J1 sauf WE	/

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	52 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examens (nature échantillon primaire)	Site de réalisation CHWM: Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement / Tubes recommandés (cf Tableau 2)	Tubes acceptés en 2 ^{nde} intention	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délais d'ajout après centrifugation (dans les conditions de conservation du laboratoire : tube bouché, réfrigéré)	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Weber [test de] = recherche de sang (selles)	M	Poudrier stérile		<p>Acheminer rapidement les selles après leur émission (selles fraîches) Si négatif, répéter le test. Si positif, arrêt des investigations biologiques. Attention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ne pas prélever chez la femme durant la période des règles - Ne pas prélever en cas de saignement hémorroïdaire - Eviter de prélever en période de constipation - Eviter toute contamination par les urines 	4h	/	J0	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	14	53 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

11.2 Principaux examens sous-traités

Examen	Laboratoire sous-traitant	Commentaires	
Acides biliaires	Biomnis		
ADH (hormone anti-diurétique)	Biomnis	Contact préalable avec biologiste impératif pour valider l'indication et organiser le prélèvement (nécessite matériel de prélèvement spécifique)	
Allergie	Biomnis	  Rédiger une ordonnance jointe au bon et appeler le biologiste si nécessaire (recombinants par exemple pour validation de la prescription) Ne pas prescrire un test de dépistage (mélange respiratoire ou alimentaire) et des IGE car examens non réalisés (règle de nomenclature)	
Angiotensine II	Biomnis	 Tube réfrigéré + kit acheminement disponibles au laboratoire	
Anticancéreux : dosages dans le cadre du protocole Starter-BFC	CHU Besançon	 Molécules concernées : - Cabozantinib - Olaparib - Palbociclib - Pazopanib - Sunitinib + Déséthyl-Sunitinib - Sorafénib	Attention : - Tube sans gel impératif - Se reporter impérativement au protocole Starter BFC pour les consignes de prélèvement et les renseignements cliniques obligatoires ++ (fiches à compléter)
	CHU de Dijon	 Molécule concernée : - Imatinib	
	 Molécule concernée : - Everolimus		
Auto immunité	Biomnis		
Borréliose de Lyme - index de synthèse intrathécale - IgG 1 mL LCR + 2 mL sérum	Biomnis	LCR + 	
Ca 72 4	Biomnis		
Catécholamines plasmatiques	Biomnis	 	
Chaînes kappa lambda (sang)	Biomnis		
Cryoglobuline	Biomnis	  Prélèvement sur 2 tubes rouges sans gel en verre préalablement incubé à 37°C : prélèvement au laboratoire uniquement (si d'autres examens sont prescrits simultanément, ils seront prélevés en même temps). Patient à jeun depuis 12h .	
CYFRA21	Biomnis		
Electrophorèse de l'Hémoglobine	Biomnis	 	
Focalisation isoélectrique 1 mL LCR + 2 mL sérum	Biomnis	LCR +  La technique d'isoélectrofocalisation des protéines du LCR recherche la présence de bandes oligoclonales d'IgG dans le LCR, comparativement au sérum. Cet aspect oligoclonal propre aux IgG du LCR témoigne d'une synthèse intrathécale d'IgG et constitue l'un des éléments diagnostiques de la sclérose en plaque.	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	54 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examen	Laboratoire sous-traitant	Commentaires
Maladie d'Alzheimer - protéine tau/ peptide amyloïde	CHU Lyon	LCR (tube de LCR spécifique PP : Tableau 4) + fiche de renseignements Acheminement immédiat au laboratoire
Mutation de l'hémochromatose (mutation C282Y du gène HFE1)	Biomnis	 + consentement éclairé + fiche de renseignements La NABM précise : « cette recherche est prise en charge par l'assurance maladie dans les seules indications suivantes : - cadre individuel : A la suite d'un bilan général, au cours duquel une augmentation du coefficient de saturation de la transferrine est observée (CS-Tf supérieur à 45 %, confirmé sur un deuxième prélèvement); - cadre familial : Chez les sujets ayant un parent au premier degré porteur de la mutation C282Y à l'état homozygote, à l'exclusion des sujets mineurs et des mères ménopausées, ou ne désirant plus avoir d'enfant. »
Ninialia - Dépistage prénatal non invasif des trisomies 13, 18 et 21 (DPNI)	Biomnis	Kit spécifique K39 (cf Tableau 3)
Parvovirus	Biomnis	
Phénytoïne	Biomnis	
Progestérone	Biomnis	
Quantiféron	Biomnis	Kit spécifique K3 (cf Tableau 3) Il est impératif de compléter sur le formulaire présent dans le kit , pour préciser si le patient est dans l'une des situations permettant la prise en charge par l'assurance maladie. La NABM précise en effet : « La prise en charge est limitée aux situations suivantes : 1 Enfants migrants de moins de 15 ans provenant d'une zone de forte endémie tuberculeuse; 2 Patients infectés par le VIH (dépistage systématique inclus dans le bilan initial d'un patient VIH) ; 3 Avant la mise en route d'un traitement par anti-TNF ; 4 Dans un contexte de prise en charge pluridisciplinaire, aide au diagnostic de tuberculose paucibacillaire en cas de diagnostic difficile chez l'enfant ou de tuberculose extra pulmonaire. La discussion clinicobiologique est indispensable chez les enfants de moins de 5 ans. D'autres indications sont médicalement justifiées, mais ne sont pas prises en charge par l'assurance maladie : 1 Personnel professionnellement exposé : - à l'embauche 2 Si exposition documentée à un cas index : - enquête autour d'un cas index. Chez les patients immunodéprimés (patients VIH, traitement anti-TNF) un résultat négatif ou indéterminé d'un test IGRA peut justifier un contrôle par un test IGRA. »
SCC	Biomnis	
Screening toxicologique Méthanol Glycols, autres alcools Recherche méthadone, buprenorphine	CHU de Dijon	Renseignements cliniques dont degré d'urgence obligatoires Screening toxicologique : à privilégier si anamnèse peu parlante et intoxication grave ou pour confirmation d'un test de dépistage immunologique (réaction croisée) en technique séparative
Sérologie Chlamydiae pneumoniae	Biomnis	
Sérologie Chlamydiae trachomatis	Biomnis	
Testostérone	Biomnis	
Trisomie 21 (dépistage combiné du 1 ^{er} trimestre)	Biomnis	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	55 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Examen	Laboratoire sous-traitant	Commentaires
Uracilémie	Biomnis (code 5FUU)	 Dosage recommandé en première intention pour la recherche de toxicité aux fluoropyrimidines (cf recommandations HAS décembre 2018) Effectuer le prélèvement avant toute administration de fluoropyrimidine (5-FU ou capécitabine) ou à distance d'au moins une semaine de la dernière cure chimiothérapie comportant des fluoropyrimidines Acheminement immédiat au laboratoire
Génotypage + phénotypage DPD (dihydropyrimidine déshydrogénase)	Biomnis (code 5FUTO)	 Dosage de seconde intention pour compléter l'évaluation du risque de toxicité aux fluoropyrimidines en cas de perturbation du test précédent (uracilémie) Effectuer le prélèvement avant toute administration de fluoropyrimidine (5-FU ou capécitabine) ou à distance d'au moins une semaine de la dernière cure chimiothérapie comportant des fluoropyrimidines Joindre obligatoirement fiche de renseignements ++, ainsi qu'attestation de consultation (signé par le médecin) et consentement (signé par le patient) Acheminement immédiat au laboratoire
Suivi pharmacologique 5FU	Biomnis (code 5FUPR)	 Protocole de suivi destiné aux patients présentant un déficit en DPD, chez lesquels du 5-FU est administré, permettant une adaptation des doses. Respecter impérativement le protocole spécifique de prélèvement. Joindre le bon de demande spécifique. Acheminement immédiat au laboratoire. Attention : ce protocole nécessite impérativement qu'un génotypage + phénotypage de la DPD ait été réalisé au préalable. Il n'est validé que chez les patients recevant du 5FU en perfusion de 46h.
Varicelle Zona	Biomnis	
Vitamine B1	Biomnis	 abri de la lumière
Vitamine B6	Biomnis	 abri de la lumière
Vitamine C	Biomnis	 Prélèvement du lundi au mercredi, abri de la lumière et acheminement immédiat

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	14	56 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

12 EXAMENS DU SECTEUR BACTERIOLOGIE - MICROBIOLOGIE

12.1 Consignes et informations communes à l'ensemble des examens du secteur

Le paragraphe 12.2 ci-dessous liste les principaux examens du secteur, ainsi que leur site/ laboratoire de réalisation.

12.1.1 Interlocuteurs des prescripteurs, préleveurs et patients

Les biologistes de Montceau restent les interlocuteurs de première intention des prescripteurs, préleveurs et patients pour toute question relative aux examens du secteur.

12.1.2 Horaire des navettes - acheminement des échantillons à Chalon

Les horaires de départ des navettes d'acheminement des examens vers le CHWM sont les suivants :

- Du lundi au vendredi : **12h00** et **16h30**
- Samedi : **11h30**
- Dimanche et jours fériés : **11h00**

Des navettes supplémentaires peuvent être déclenchées par le laboratoire en cas d'**urgence**.

Implications pour les cliniciens :

- **En cas d'urgence clinique** (suspicion de méningite, de pleurésie bactérienne, d'ascite infectée, d'arthrite septique ou microcristalline, de paludisme, de pyélonéphrite chez la femme enceinte ou le jeune enfant...) : il est indispensable que le clinicien **prévienne le biologiste avant la réalisation du prélèvement ++**, afin d'optimiser les délais d'acheminement (commande de navette supplémentaire)
- **En dehors des urgences cliniques** : il est indispensable que le clinicien **programme** la réalisation de ses gestes (ponction, aspiration, lavage...) **en fonction des horaires des navettes**, afin que les échantillons ne parviennent pas au laboratoire après le départ de la dernière navette programmée de la journée.

Les échantillons doivent être acheminés à température ambiante sauf consigne contraire sur la ligne correspondante du tableau 12.2 ci-dessous.

12.1.3 Délai de rendu des examens

- Le délai (maximum) de rendu des examens en contexte d'urgence est précisé dans le [Tableau 1](#).
- Hors contexte d'urgence, ce délai est précisé dans le tableau 12.2 ci-dessous.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	57 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

12.2 Liste des examens

En haut du bon de demande d'examens bleu, renseigner systématiquement le traitement antibiotique « OUI » ou « NON », précisez la ou les molécules Urines

Se reporter à la [Figure 7](#) pour l'ordre des prélèvements urinaires.

Pour les suspicions d'urétrite masculine, les examens recommandés sont les suivants (d'après site : www.endormi.fr) :

- en cas d'écoulement : prélèvement de l'écoulement pour bactériologie standard + prélèvement du 1^{er} jet des urines pour recherche de Chlamydia - Gonocoque par PCR
- en l'absence d'écoulement : prélèvement du 1^{er} jet des urines pour recherche de Chlamydia - Gonocoque par PCR + prélèvement du 2^e jet des urines pour ECBU

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
ECBU	CHWM	Tube vert kaki (EN PRIORITE) + tube rouge jaune Contacter Labo si quantité d'urine insuffisante pour remplir le tube vert	2 ^e jet Se reporter à la Figure 8 pour les consignes de réalisation des ECBU. Préciser sur la prescription le contexte (signes cliniques (oui ou non), le type de prélèvement (jet/ sonde à demeure/ minisonnage ou autre) et d'éventuels renseignements complémentaires. Délai minimal entre deux prescriptions : 3 jours (sauf contrôle de contamination ou aggravation) Le conservateur (acide borique) présent dans les tubes de prélèvement permet la conservation des microorganismes pendant 24h. En revanche, au-delà de 12h, les leucocytes peuvent s'altérer ou se grouper en amas, faussant les résultats de la leucocyturie. Nous vous recommandons donc de prendre en compte, dans la mesure du possible, les horaires des navettes régulières vers le laboratoire de Chalon (12.1.2), pour la réalisation des prélèvements (éviter les prélèvements après le départ de la dernière navette quotidienne.)	12 heures	J1-J4	oui
Cytologie urinaire seule	CHWM	Tube rouge jaune	/	12 heures	J0	oui
Compte d'Addis	CHWM	Outre	Protocole de recueil : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se réveiller trois heures avant l'heure normale du lever ✓ Vider totalement la vessie et jeter les urines ✓ Boire un verre d'eau (environ 250 ml) et se recoucher ✓ Exactement trois heures après, recueillir la totalité des urines dans une outre 	2 heures	J0	/

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	58 sur 83

Antigène <i>Legionella pneumophila</i> du séro groupe 1	M	Poudrier stérile [tube à ECBU vert kaki possible en 2 ^{nde} intention]	<p>La détection qualitative de l'antigène <i>Legionella pneumophila</i> de séro groupe 1 permet le diagnostic rapide des légionelloses dues à <i>Legionella pneumophila</i> de séro groupe 1 exclusivement (environ 90% des cas) chez des patients présentant des symptômes de pneumopathie.</p> <p>Ce test se positive entre 1 et 3 jours après le début d'une légionellose.</p> <p>Ce test ne se substitue pas à la recherche de <i>Legionella</i> dans les prélèvements respiratoires (crachats, aspirations trachéo-bronchiques, LBA, mini LBA).</p> <p>Ce test ne doit pas être utilisé dans le suivi d'une pneumopathie à <i>Legionella</i> (examen inutile).</p> <p>Des faux positifs ont été observés chez des patients préalablement traités par des biothérapies.</p> <p>Au cours d'une légionellose, la positivité du test peut persister plusieurs semaines (en moyenne 6 à 8 semaines sans traitement, au moins 7 jours sous antibiotiques) voire jusqu'à 1 an.</p> <p>De rares faux négatifs ont été observés sur des urines très diluées.</p>	24 heures	JO	oui
Antigène Pneumocoque	M	Poudrier stérile [tube à ECBU vert kaki possible en 2 ^{nde} intention]	<p>La détection d'antigène Pneumocoque dans les urines permet le diagnostic des pneumopathies aiguës communautaires de l'adulte.</p> <p>Selon la 15^e Conférence de Consensus de la Société de Pathologies Infectieuses de Langue Française (SPILF) « Prise en charge des infections respiratoires basses de l'adulte immunocompétent », la recherche d'antigène urinaire pneumococcique ne doit pas être effectuée d'emblée excepté chez les patients hospitalisés en réanimation.</p> <p>Elle peut également être réalisée en cas d'échec du traitement de la pneumopathie.</p> <p>La sensibilité du test varie selon la sévérité de l'infection (comprise entre 77% et 89% dans les pneumopathies bactériémiques et entre 44% et 64% dans les pneumopathies non bactériémiques).</p> <p>Un lien entre la positivité de l'antigène et la gravité a été établi.</p> <p>La positivité du test persiste chez 70% des patients deux mois après l'épisode infectieux.</p> <p>La spécificité du test est supérieure à 90% quelles que soient les études.</p> <p>Ce test ne doit pas être utilisé dans le suivi d'une pneumopathie à pneumocoque (examen inutile)</p> <p>Des faux positifs ont été retrouvés chez des patients souffrant de BPCO, ainsi que dans les deux jours suivants la vaccination pneumococcique.</p> <p>Ce test n'est pas recommandé chez les enfants de moins de 5 ans en raison de la forte colonisation du nasopharynx par le pneumocoque.</p>	24 heures	JO	oui
Recherche de Chlamydia - Gonocoque (PCR)	Biomnis (Kit spécifique K12)	Poudrier stérile	1 ^{er} jet urines	24 heures		Cf référentiel Biomnis
Recherche de mycobactéries	Biomnis	Poudrier stérile	30 mL, 3 jours consécutifs	24 heures		Cf référentiel Biomnis

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	59 sur 83

12.2.1 Selles

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Bactériologie standard (= coproculture)	CHWM	Pot à coproculture	A l'entrée et avant traitement antibiotique	12 heures	J2-J4	/
Parasitologie des selles	CHWM	Pot à coproculture	3 jours de suite Contexte de voyage ou d'immunodépression	24 heures	J1-J2	/
Rotavirus + adénovirus + norovirus	M	Pot à coproculture	Examen à prescrire en cas de diarrhée aiguë (selles prenant la forme du récipient) L'excrétion du rotavirus, de l'adénovirus et du norovirus est maximale respectivement dans les 3 à 5, 3 à 13 et 2 à 3 jours suivant l'apparition des symptômes. (Possible faux négatifs en cas de prélèvement trop tardif).	6 heures	J0	non
<i>Clostridioides difficile</i> : recherche des toxines A et B	M	Pot à coproculture	Le diagnostic d'une infection à <i>C Difficile</i> s'inscrit dans le cadre d'une diarrhée (selles prenant la forme du récipient) chez un patient de plus de 3 ans, dans les situations suivantes : - en établissement de soins : en complément de la coproculture à l'admission, sans coproculture associée après 3 jours d'hospitalisation - en dehors d'une hospitalisation : chez les patients âgés de plus de 65 ans, ou en cas d'antibiothérapie au cours des 2 mois précédents la diarrhée ou en cas d'hospitalisation au cours des 2 mois précédents la diarrhée Il n'est pas recommandé de chercher <i>C Difficile</i> chez les patients asymptomatiques. Il n'y a pas lieu de réaliser l'examen sur plusieurs prélèvements successifs chez un même patient, ni de renouveler le test dans les 7 jours suivants un résultat négatif. Réaliser le prélèvement avant le début de l'antibiothérapie spécifique. Ne pas rechercher <i>C Difficile</i> à la fin du traitement, les critères de guérison sont uniquement cliniques.	24 heures	J0-J2	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	60 sur 83

12.2.2 Prélèvement génital

Préciser sur la prescription le site/ type de prélèvement : vagin/ urètre/ col/ stérilet, et pour la femme enceinte le nombre de semaines d'aménorrhée.

Pour les prélèvements d'endocol, après pose obligatoire du spéculum, réaliser un nettoyage soigneux à l'aide d'une compresse imprégnée d'un antiseptique (à renouveler une fois), puis rincer avec une compresse imprégnée de sérum physiologique, avant de réaliser le prélèvement.

Pour les suspicions d'urétrite masculine, les examens recommandés sont les suivants (d'après site : www.endormi.fr) :

- en cas d'écoulement : prélèvement de l'écoulement pour bactériologie standard + prélèvement du 1^{er} jet des urines pour recherche de Chlamydia - Gonocoque par PCR

- en l'absence d'écoulement : prélèvement du 1^{er} jet des urines pour recherche de Chlamydia - Gonocoque par PCR + prélèvement du 2^e jet des urines pour ECBU

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Bactériologie standard	CHWM	Ecouvillon avec milieu de transport		24 heures	J2-J4	/
Streptocoque B chez la femme enceinte à 36 SA	CHWM	Ecouvillon avec milieu de transport	Prélèvement à réaliser à 36 SA (prélèvement sans spéculum).	24 heures	J2-J4	/
Recherche de Chlamydia - Gonocoque (par PCR)	Biomnis	Milieu de culture disponible au laboratoire (kit K11 pour Biomnis)		24 heures	Cf référentiel Biomnis	
Recherche d'herpes (par PCR)	Biomnis	Milieu de culture disponible au laboratoire (kit spécifique K1)	Examen à réaliser en cas de vésicules.	24 heures	Cf référentiel Biomnis	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	61 sur 83

12.2.3 Prélèvement pulmonaire (sauf LBA)

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Bactériologie standard sur une expectoration	CHWM	Poudrier stérile	<p>A réaliser le matin à jeun. Faire rincer la bouche du patient avec du sérum physiologique, puis faire tousser le patient et réaliser le recueil en fin de toux.</p> <p>Le recueil doit être acheminé en moins de 2h au laboratoire pour éviter la prolifération des bactéries de la flore commensale et la diminution de viabilité de <i>Streptococcus pneumoniae</i>. Prendre en compte, dans la mesure du possible, les horaires des navettes régulières vers le laboratoire de Chalon (12.1.2), pour la réalisation des prélèvements (éviter les prélèvements après le départ de la dernière navette quotidienne.)</p>	2 heures	J2-J4	/
Bactériologie standard sur une aspiration bronchique	CHWM	Pot à aspiration	<p>Le recueil doit être acheminé en moins de 2h au laboratoire pour éviter la prolifération des bactéries de la flore commensale et la diminution de viabilité de <i>Streptococcus pneumoniae</i>. Prendre en compte, dans la mesure du possible, les horaires des navettes régulières vers le site de Chalon (12.1.2), pour la réalisation des prélèvements (éviter les prélèvements après le départ de la dernière navette quotidienne.)</p>	2 heures	J2-J4	/
Recherche de mycobactéries	Biomnis	Poudrier stérile ou pot à aspiration	<p>Minimum 1 mL - expectoration (3 matins de suite) - aspiration bronchique</p>	24 heures	Cf référentiel Biomnis	

12.2.4 LBA

Cytobactériologie	CHWM	Flacon gradué stérile	<p>Minimum 50 mL</p> <p>Le recueil doit être acheminé en moins de 2h au laboratoire pour éviter la prolifération des bactéries de la flore commensale et la diminution de viabilité de <i>Streptococcus pneumoniae</i>. Prendre en compte, dans la mesure du possible, les horaires des navettes régulières vers le site de Chalon (12.1.2), pour la réalisation des prélèvements (éviter les prélèvements après le départ de la dernière navette quotidienne.)</p>	2 heures	J2-J4	/
Mycologie						
Cryptocoque						
Actinomyces						
Mycologie						
Coloration de Perls						
Nocardia						

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	62 sur 83

Pneumocystis jirovicii	Biomnis	Flacon stérile		24 heures	Cf référentiel Biomnis
Mycobactéries					
PCR Mycobactéries (M Tuberculosis)					
Virus		Milieux spécifiques disponibles au laboratoire	Préciser les virus à rechercher.	24 heures	Cf référentiel Biomnis

12.2.5 Prélèvement ORL

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Cytobactériologie gorge	CHWM	Ecouvillon avec milieu de transport	Faire rincer la bouche du patient avec du sérum physiologique Indication : - recherche de streptocoque A - chez le patient immunodéprimé : recherche de Candida	24 heures	J2-J4	/
Langue (recherche Candida)						
VRS (Virus Respiratoire Syncytial)	CHWM	Kit K1 (demander au laboratoire)				
Recherche de grippe A et B (par PCR)	M	<p>Ecouvillon sec à décharger dans tampon de lyse spécifique à bouchon orange</p> <p>1 seul pour grippe / covid</p>	<p>Quel que soit l'âge du patient ou la pathologie, cette recherche se fait à partir d'un prélèvement de sécrétions nasales (et non pharyngées). En effet, les cellules cylindriques ciliées nasales sont le siège électif de la réplication virale.</p> <p>Prélèvement naso-pharyngé (uniquement):</p> <ul style="list-style-type: none"> - insérer le même écouvillon dans chaque narine et le tourner 3 à 4 fois en veillant à appuyer suffisamment sur les parois pour détacher les sécrétions - retirer l'écouvillon, l'insérer dans le tampon de lyse (tube bouchon orange) et tourner au moins 15 fois - ELIMINER l'écouvillon puis refermer le tampon (ne pas laisser l'écouvillon dans le milieu de transport) <p>NB : test non réalisable si prélèvement sanglant</p>	24 heures	J0	oui

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	63 sur 83

			<p>Important : La précocité du prélèvement par rapport au début clinique est essentielle. Dans la grippe expérimentale de l'adulte, la réplication virale est maximale 48h après l'inoculation ; elle chute ensuite progressivement avec très peu de virus résiduels après 6 à 8 jours [techniques actuelles de diagnostic des infections virales respiratoires en réanimation, Freymuth et coll, Réanimation 16 (2007) 200-209].</p> <p>Possibilité de faux positif chez les patients ayant reçu un vaccin anti-grippal par voie nasale dans les 3 jours précédant le test.</p> <p>Pour éviter d'être exposée, la personne qui effectue le prélèvement doit porter un masque de type FFP2, et des gants à usage unique (vinyle ou latex).</p>			
Covid (PCR)	M	<p>Écouvillon sec à décharger dans tampon de lyse spécifique à bouchon orange</p> <p>1 seul pour grippe / covid</p>	<p>Remplir obligatoirement les renseignements demandés sur le bon de demande d'examen</p> <p>Prélèvement naso-pharyngé (uniquement):</p> <ul style="list-style-type: none"> - insérer le même écouvillon dans chaque narine et le tourner 3 à 4 fois en veillant à appuyer suffisamment sur les parois pour détacher les sécrétions - retirer l'écouvillon, l'insérer dans le tampon de lyse (tube bouchon orange) et tourner au moins 15 fois - ELIMINER l'écouvillon puis refermer le tampon (ne pas laisser l'écouvillon dans le milieu de transport) <p>NB : test non réalisable si prélèvement sanglant</p>	24 heures		/

12.2.6 Recherche de BMR = Bactéries Multi Résistantes

SARM	CHWM	Écouvillon avec milieu de transport	Écouvillonnage nasal / aine	24 heures	J2-J4	/
Portage Staphylocoque Aureus						
BGN multirésistants	CHWM	Écouvillon avec milieu de transport	Écouvillonnage anal	24 heures	J2-J4	/
Recherche de BHRe	CHWM	Écouvillon avec milieu de transport	<p>BHRe = Bactéries Hautement Résistantes émergentes</p> <p>Préciser sur la prescription le contexte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - après hospitalisation à l'étranger dans l'année précédente → 2 écouvillons anaux - chez un patient contact (préciser son nom) → 1 écouvillon anal 	24 heures	J2-J4	/

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	64 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

12.2.7 Recherche de paludisme

Recherche de paludisme	CHWM	Tube EDTA (mauve)	Prévenir le laboratoire et acheminer le plus rapidement possible Préciser sur la prescription les renseignements cliniques : pays d'origine ; voyages : pays, durée, date de retour ; symptômes : fièvre (si oui : début le), nausées, vomissements, diarrhée, asthénie, céphalées , myalgies, toux, autres... ; chimioprophylaxie : molécule et début	/	J0	oui
------------------------	----------------------	-------------------	--	---	----	-----

12.2.8 Cathéter

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Bactériologie standard	CHWM	Poudrier stérile	L'examen systématique de tout cathéter retiré n'est pas justifié en dehors de la présence de signes locaux et/ou généraux. Avant l'ablation du matériel en place, réaliser des hémocultures différentielles. Après ablation, couper avec des ciseaux stériles et placer 5 cm de l'extrémité distale dans un poudrier stérile. Préciser sur la prescription : - le type (cathéter veineux central/ cathéter veineux périphérique/ cathéter artériel) - le côté (droit/ gauche)	24 heures	J2-J4	/

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	65 sur 83

12.2.9 Hémocultures

1 paire d'hémoculture = 1 flacon aérobie + 1 flacon anaérobie

Remplissage des flacons : adultes : 8 à 10 mL / pédiatriques : volume fonction du poids de l'enfant, s'adresser au laboratoire

Prélèvement de préférence avant antibiothérapie - Prévention du risque infectieux lors du prélèvement : cf [INS 140](#) - **Acheminement immédiat** au laboratoire

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Hémocultures « classiques »	M : mise en culture, rendu des résultats négatifs, examen direct pour la 1 ^{ère} hémoculture positive d'un « train »	Flacons d'hémocultures	Préciser sur la prescription s'il s'agit d'une recherche de bactériémie ou d'une suspicion d'endocardite : - pour le diagnostic de bactériémie : prélever 2 paires d'hémocultures (soit 4 flacons) en 1 seule ponction directe - dans un contexte de suspicion d'endocardite : prélever 3 paires sur 24h, espacées d'1h minimum, par ponction veineuse périphérique	Optimal <12 h	J2-J15 selon résultats	oui
Hémocultures différentielles chez un patient porteur d'un DIV	CHWM prise en charge des hémocultures qui poussent	Flacons d'hémocultures	DIV = dispositif intravasculaire Prélever 1 à 2 paires en périphérie + 1 à 2 paires à partir du DIV, simultanément, avec volume de remplissage identique des flacons NB: pour un volume de remplissage identique, il est conseillé de prélever d'abord les hémocultures sur la veine périphérique puis sur le DIV (débit plus faible en périphérie) Préciser sur la prescription le type de DIV : picc line/ cathéter veineux central/ cathéter veineux périphérique/ cathéter artériel/ PAC (chambre implantable)		Acceptable de 12 à 24 h	J2-J15 selon résultats

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	66 sur 83

12.2.10 Liquides d'épanchement

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Cytobactériologie d'un liquide d'épanchement	CHWM	Poudrier stérile + tube bleu	Préciser sur la prescription : - les renseignements cliniques obligatoires : - traitement antibiotique - antécédents d'infection - antécédents néoplasique - la nature du liquide - ascite - pleural - articulaire (localisation) - les examens souhaités (bactériologie standard, mycologie, recherche d'Actinomyces et/ou Nocardia) - s'il y a une suspicion de bactéries fragiles (cf ci-dessous consignes spécifiques)	2 heures	J3-J7	/
Recherche de bactéries fragiles	CHWM	Flacons d'hémocultures	Ensemencer les flacons d'hémocultures aérobie et anaérobie au lit du patient	2 heures	J3-J15	/
Recherche de mycobactéries	Biomnis	Poudrier stérile	Minimum : 1mL	24 heures	Cf référentiel Biomnis	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013		

12.2.11 LCR

Volume de prélèvement :

- chez l'adulte : 6 mL
- chez l'enfant : 2 mL max

Se reporter à la [Figure 9](#) pour les consignes de réalisation des ponctions lombaires.

Toujours préciser le **contexte clinique**.

Acheminement immédiat au laboratoire.

Se reporter au [11.2](#) pour les examens qui ne relèvent pas de la microbiologie (Borréliose de Lyme - index de synthèse intrathécale - IgG - LCR+sérum ; Focalisation isoélectrique - LCR+sérum dans le cadre du diagnostic de SEP ; Maladie d'Alzheimer - protéine tau/ peptide amyloïde)

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Décompte des globules rouges	CHWM	Tubes gradués fournis par le laboratoire	En cas de suspicion d'hémorragie méningée : 3 tubes (maximum) de 2 mL, à numéroter par ordre de prélèvement	/	J0	/
Cytobactériologie et biochimie	CHWM		En cas de suspicion de méningite infectieuse : 2 tubes de 2mL		J3-J5	/
PCR multiplex	CHWM		Réalisée à l'initiative du laboratoire si ≥ 10 éléments (+ 2 mL)		J0-J1	/
Analyse d'une biopsie de pétéchie	CHWM	Biopsie punch	En cas de purpura		J0-J5	/
Recherche de mycobactéries	Biomnis	Tube à LCR	+ 1 mL		Cf référentiel Biomnis	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	68 sur 83

12.2.12 Prélèvement ophtalmique

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Bactériologie standard	CHWM	Ecouvillon avec milieu de transport	Préciser sur la prescription l'origine et le côté du prélèvement (œil/ chalazion, droit/ gauche)	24 heures	J2-J4	/

12.2.13 Pus profond

Bactériologie standard	CHWM	Poudrier stérile	Préciser sur la prescription : - la nature du prélèvement : biopsie/ pus/ nécrose/ ganglion/ abcès... - sa localisation : main/ bras/ jambe - les renseignements cliniques	24 heures	J2-J4	/
Recherche d'Actinomyces	CHWM			24 heures	J10	/
Recherche de Nocardia	CHWM			24 heures	J10	/
Recherche de mycobactéries	Biomnis	Ecouvillon avec milieu de transport		24 heures	Cf référentiel Biomnis	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013		

12.2.14 Prélèvements dermatologiques

cf [Figure 6](#) ci-après pour les recommandations de bonnes pratiques de prélèvement

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques	Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Bactériologie d'un prélèvement de pus superficiel	CHWM	Ecouvillon avec milieu de transport	Préciser sur la prescription : - le type de pus : écoulement/ vésicule-bouton... - le contexte : diabète/ traumatisme/ morsure - la localisation : main/ bras/ jambe...	24 heures	J3-J4	/
Bactériologie d'un prélèvement d'escarre/ ulcère/ plaie : biopsie cutanée	CHWM	Biopsie punch	Réaliser une biopsie cutanée (et non un écouvillonnage) Préciser sur la prescription la nature du prélèvement : escarre, ulcère, plaie	24 heures	J3-J4	/
Recherche de dermatophytes/ levure	CHWM	Boîte de Pétri	Prélèvement à la curette Préciser sur la prescription la nature du prélèvement : squames/ cheveux/ ongle/ biopsie	24 heures	J10-J28	/
Recherche d'herpes (par PCR)	Biomnis	Milieu de culture disponible au laboratoire (kit spécifique K1)	Si vésicules	24 heures	Cf référentiel Biomnis	
Recherche de mycobactéries	Biomnis	Biopsie	Réaliser obligatoirement une biopsie	24 heures	Cf référentiel Biomnis	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	70 sur 83

Figure 6 : Recommandations de bonnes pratiques des prélèvements cutanés à visée microbiologique (d'après REMIC 2018)

Prélèvements cutanés à visée bactériologique

A-Recommandations générales

- Il est indispensable de préciser le type d'infection et sa localisation afin de permettre une recherche adaptée et une bonne interprétation du résultat des cultures bactériennes.
- En règle générale, les prélèvements de plaie ne sont indiqués qu'en présence de signes d'accompagnement locaux (douleur, inflammation...) et/ou généraux (adénite, fièvre).
- Avant tout prélèvement, il faut au minimum réaliser une déterision de la zone à prélever au sérum physiologique stérile.
- Une éventuelle déterision des zones proximales peut également être nécessaire en fonction du type de prélèvement.

B- Types de prélèvements

1- Prélèvement au niveau de la peau saine ou d'une lésion non suintante

(érythrasma par exemple = infection des plis due au *Corynebacterium munitissimum*, cf photo ci-dessous)

Prélever 2 écouvillons préalablement humidifiés avec le milieu de transport

2- Prélèvement au niveau de lésions cutanées superficielles : impétigo, ecthyma (cf photo ci-dessous), bulle, folliculite, furoncle...

Prélever 2 écouvillons préalablement humidifiés avec le milieu de transport

3-Prélèvement en cas de suspicion d'une méningococcie (atteinte purpurique)

Biopsie à l'aide d'un punch d'environ 1 cm d'un élément nécrotique

4- Prélèvement au niveau d'une inflammation cutanée, d'un érysipèle, ou d'une hypodermite

- Désinfection du site ++

- **Ne pas écouvillonner**

- A l'aide d'une seringue et d'une aiguille fine stérile, injecter dans la lésion un peu de sérum physiologique stérile et ré-aspirer le maximum. Compléter ensuite à 1 ml de sérum physiologique en rinçant la seringue. Envoyer la seringue bouchée stérilement au laboratoire (sans l'aiguille).

- L'autre possibilité est la réalisation d'une biopsie de la lésion (punch biopsie) à placer dans un flacon stérile avec quelques gouttes de sérum physiologique.



Erythrasma



Ecthyma



Biopsie punch

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	71 sur 83

5- Prélèvement en cas de morsure

- Le site doit être désinfecté avant tout prélèvement.
- A l'aide d'une seringue et d'une aiguille fine stérile, aspirer le maximum de liquide présent dans la blessure. En absence de liquide, injecter dans la plaie un peu de sérum physiologique stérile et ré-aspirer.
- Compléter ensuite à 1 ml de sérum physiologique en rinçant la seringue. Envoyer la seringue bouchée stérilement au laboratoire (sans l'aiguille)
- A défaut, il est possible d'écouvillonner la zone, après détersion. Cet écouvillonnage doit être profond.

6- Prélèvement de plaies superficielles (plaie du site opératoire)

- Prélever l'écoulement à la seringue
- **Ne pas écouvillonner**

7- Prélèvement d'ulcérations, d'escarres et de lésions cutanées nécrotiques

- Un prélèvement n'est indiqué que s'il y a des signes d'accompagnement locaux (douleur, inflammation péri-ulcéreuse) ou généraux (fièvre, adénite).
- Les escarres ne devront être prélevées qu'au stade III ou IV (cf ci-dessous stades d'escarres)

Classification des escarres (HAS 2001 ; EPUAP NPUAP 2009)



Stade I : Peau intacte, érythème persistant, localisé, qui ne blanchit pas à la pression modification de la consistance et de la température de la peau.



Stade II : Désépidermisation (abrasion superficielle) ou phlyctène intacte ou non.



Stade III : Ulcération de toute l'épaisseur de la peau, avec atteinte des tissus sous cutanés pouvant s'étendre jusqu'au muscle sans le léser.



Stade IV : Perte de la totalité des couches tissulaires avec exposition de muscle, de tendon et/ou d'os. La profondeur varie selon la localisation anatomique.

- Eviter les écouvillonnages (car ils sont le reflet de la colonisation bactérienne)
- Les ulcères variqueux ne doivent être prélevés qu'en cas d'infection. Il faut alors réaliser une biopsie tissulaire comme indiqué supra.
- En cas d'ulcération, d'escarre stade III ou IV ou de nécrose cutanée, suivre impérativement le protocole suivant :
 - o Nettoyer la plaie
 - o Eliminer les exsudats
 - o Débrider les tissus nécrosés si nécessaire
 - o Appliquer l'antiseptique cutané et laisser sécher
 - o Rincer au sérum physiologique stérile
 - o Biopsier la lésion ou cureter le bord actif de la lésion
 - o Placer l'échantillon dans un flacon stérile
 - o En présence de liquide inflammatoire dans la lésion, le recueillir par aspiration à l'aiguille fine

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	72 sur 83

8- Prélèvement sur une fracture ouverte

- Les prélèvements de fragments d'os recueillis au bloc opératoire sont les plus pertinents.
- Eviter les écouvillonnages à l'arrivée aux urgences

9-Prélèvement d'ongle

- La plupart de pathogènes responsables d'atteinte de l'ongle sont d'origine fongique (voir protocole de prélèvement mycologique)
- Cependant, en cas d'ongle présentant une coloration verte ou noire, il est impératif d'effectuer également une recherche bactériologique :
 - o Couper toute la partie de l'ongle atteint des ciseaux stériles jusqu'à la limite des tissus sains
 - o Et/ou prélever les poussières d'ongle raclant la tablette interne de l'ongle
 - o Placer le morceau d'ongle ou les poussières dans un pot stérile

Prélèvements cutanés à visée mycologique

A-Consignes générales

- Les prélèvements doivent être effectués AVANT ou à distance (2 mois si traitement systémique et 15 jours pour un traitement topique)
- En cas de lésions multiples, les prélèvements de sites différents doivent être recueillis séparément
- Les prélèvements doivent être réalisés dans la zone de multiplication du champignon, à la limite zone atteinte- zone saine
- L'utilisation d'écouvillon est à proscrire hormis dans certains cas très particuliers : risque de faux négatif

B-Types de prélèvements

1-Prélèvement au niveau de la peau

- Préparer des squames à l'aide d'une curette ou d'un grattoir stériles, à la périphérie des lésions carcinées.
- En cas de lésions suppurées (très douloureuses), un écouvillon (préalablement humidifié par du sérum physiologique stérile) pourra être utilisé pour récupérer le pus.

2- Prélèvement au niveau des ongles

- Couper l'ongle atteint, le plus loin possible
- Recueillir des squames par grattage (à l'aide d'une curette ou d'un vaccinostyle) sous la tablette de l'ongle
- En cas de péri-onyxis (atteinte du pourtour de l'ongle), exercer une pression au niveau du bourrelet inflammatoire et recueillir à l'aide d'un écouvillon préalablement humidifié par du sérum physiologique stérile) les sérosités ou le pus

3- Prélèvement au niveau des cheveux et des poils

2 types de prélèvements doivent être associés :

- Recueil de squames de cuir chevelu par grattage en périphérie de la lésion
 - Recueil indispensable de cheveux :
 - o Si les cheveux sont cassés : en arracher quelques-uns à la pince
 - o Si les cheveux ne sont pas cassés, les couper à 1cm avant de les arracher
- En cas de lésion suppurée, un écouvillon, (préalablement humidifié par du sérum physiologique stérile) pourra être utilisé pour récupérer le pus.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	73 sur 83

12.2.15 Virus (sang)

Examens	Site de réalisation CHWM : Chalon M : Montceau	Matériel de prélèvement (cf Tableau 2 et Tableau 3)	Consignes et informations spécifiques		Délai d'acceptation après prélèvement	Délai de rendu des résultats en routine	Examen accrédité (pour les examens réalisés par le laboratoire)
Hépatite B - Hépatite C : charge virale (PCR)	Biomnis	Sérum	2,5 mL		4 heures	Cf référentiel Biomnis	
Hépatite B - Hépatite C : génotypage	Biomnis	Sérum	- Hépatite B : 2 x 1,5 ml - Hépatite C : 1.5 ml		4 heures	Cf référentiel Biomnis	
Hépatite B - Hépatite C : profil de résistance aux anti-viraux	Biomnis	Sérum	4 mL Le test ne pourra être effectué que si le résultat d'une charge virale contemporaine du prélèvement est précisé.		4 heures	Cf référentiel Biomnis	
VIH : charge virale	Biomnis	Plasma EDTA	2,5 mL		4 heures	Cf référentiel Biomnis	

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro		
	PREA	TOUS	M	FI	013	16	74 sur 83

Figure 7 : Ordre des tubes prélèvements urinaires (reproduction du document M-PRE-PL-REF-A du site Chalon)

ORDRE DES TUBES PRELEVEMENTS URINAIRES

KIT URINAIRE BD			POUDRIER		
					
Protéines	Culture bactérienne ECBU si QI ECBU	Cytologie ECBU	Protéines	Ag légionnelle	Compte d'addis
Nitrites			Nitrites	Chlamydia	Urines de 24h
Glucose			Glucose	Cristaux urinaire	
Iono			Iono	Mycobactéries	
			Toxiques	Recherche de cellules néoplasiques après 1/2h de marche	
			pH	Recherche de cellules néoplasiques après 1/2h de marche	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">UCBC</div>					



Service de Biologie

M-PRE-PL-REF-A / Ordre des tubes prélèvements urinaires / 11-04-2014/page 1 / 1

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	9	75 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Figure 8 : ECBU (reproduction du document M-PRE-PL-TEC-D du site Chalon)

	Prélèvement cyto bactériologique des urines (E.C.B.U)
	M-PRE-PL-TEC-D

I. Objet

L'objectif de l'ECBU est de mettre en évidence des signes d'inflammation de l'arbre urinaire (traduit par la leucocyturie), d'identifier, de quantifier le ou les micro-organismes pathogènes (maximum 2) et de déterminer leur phénotype de résistance aux ATB.

L'urine est un excellent milieu de culture où les bactéries se multiplient aisément. Ainsi la qualité du prélèvement est capitale pour une bonne interprétation du résultat bactériologique afin de diagnostiquer une éventuelle infection urinaire

Chez le malade non-sondé, il faut obtenir un prélèvement d'urines non-contaminé par les germes du méat urinaire et du périnée, et par les germes de source extérieure au patient (manuportage, ...)

Chez le malade sondé, il faut obtenir un prélèvement d'urines non contaminé par les germes de source extérieure au patient (manuportage, paroi externe de la sonde, ...), prévenir tous risques de contamination des voies urinaires par la sonde.

L'ECBU est réalisé sur un kit de prélèvement urinaire (3 tubes BD®) contenant un milieu de conservation le borate qui permet de conserver les urines sans prolifération bactérienne.

II. Domaine d'application

Tous les services qui prélèvent des urines

Les patients externes du laboratoire

III. Références

Tableau récapitulatif des indications des antiseptiques retenus au CHWM, procédure issue du SHH

Les techniques d'hygiène des mains, utilisation des gants, procédure issue du SHH

Remic 2015, 5^{ème} édition

Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires du nourrisson et de l'enfant, AFSSAPS, 2007

Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires de l'adulte, AFSSAPS, 2008

Difficultés d'interprétation de l'examen cyto bactériologique des urines, RFL n°406, novembre 2008

M-PRE-PL-REF Consignes Prélèvement ECBU pour patients externes

SPILF 2015, Mise au point, Texte court, Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires de l'adulte

	Rédaction	Approbation	Vérification
Qui ?	Agathe OGIER Biologiste référent	Bianca PODAC, Biologiste référent	M.BONIN, Responsable Qualité Management
Date	18/06/2018		

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	76 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

IV. Chez l'adulte

➤ Prévention

Limiter l'utilisation du sondage urinaire pour les prélèvements (E.C.B.U. ou autres examens).
Chez les personnes âgées : prélèvement urinaire par poche adhésive préférable au sondage.

➤ Préalable

Veiller à la bonne hygiène corporelle du patient.
Prévenir et installer le patient confortablement.

Vérifier l'identité du patient

Chez les patients non-dépendants et les patients externes venant au laboratoire : le préleveur expliquera la procédure de prélèvement (toilette génitale, recueil de milieu de jet...) M-PRE-PL-REF Consignes Prélèvement ECBU pour patients externes.

➤ Indications

- toute suspicion d'IU, sauf cystites simples
- dépistage de colonisation relevant d'une ATB (avant une procédure urologique invasive programmée et à partir du 4ème mois grossesse)

A. Préparation du matériel

Hygiène des mains : Friction avec SHA ou Lavage simple des mains avec savon doux.
Prendre un satellite de soins, désinfecté au Surfaniol® (sac poubelle noir).

1. Pour la toilette génitale

- Serviette et gant de toilette propres fournis par l'hôpital.
- Bassin propre + Absorbex®.
- Bétadine® scrub (flacon rouge)
- un flacon d'eau stérile 500 ml (rinçage).

➤ Contre-indications : alors utiliser le savon doux

- Intolérance à la Bétadine®
- patient subissant une exploration thyroïdienne.

2. Matériel pour le prélèvement

- Matériel pour l'hygiène des mains : Solution Hydro Alcoolique (SHA).
 - Compresses stériles 7,5 x 7,5 en paquet.
 - Gants à usage unique non stériles.
 - Bétadine® dermique (flacon jaune)
- Si contre-indications, utiliser Dakin® Cooper stabilisé (cf. ci-dessus).

- Dispositif de recueil des urines :

- Bandelette urinaire

- Pot en plastique propre

- 1 kit de recueil urinaire comportant :

une canule de transfert,

un tube pour cytologie de 10 ml (bouchon rouge et jaune),

un tube pour bactériologie de 5 ml (bouchon vert kaki)

et éventuellement un tube pour chimie urinaire si besoin de 5 ml (tube bouchon beige clair).



- Poche à urine stérile adhésive garçon ou fille pour réaliser les prélèvements chez les enfants

L'échantillon doit être le reflet de l'urine vésicale : recueillir l'urine ayant séjourné au moins 3 – 4 heures dans la vessie : c'est-à-dire les 1ère urines du matin

- Etiquette du patient et bon de demande, préciser sur le bon de demande si le prélèvement est réalisé car le patient présente des signes clinique ou à titre systématique, l'interprétation sera différente.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	77 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

B. Réalisation du prélèvement chez le patient non sondé

1. Toilette génitale pour les patients dépendants

- Hygiène des mains par friction (SHA)
- Mettre Absorbex® sous le bassin.
- Mettre les gants à usage unique, non stériles.
- Avec le gant de toilette, eau et Bétadine® scrub (flacon rouge) :
- Faire une toilette soigneuse, allant de la région génitale vers la région anale, des petites lèvres vers les grandes lèvres chez la femme.
- Décalotter le gland chez l'homme.
- Rincer abondamment à l'eau stérile.
- Essuyer

2. Désinfection

Homme	Femme
- Décalotter le prépuce. - Désinfection du méat avec compresses stériles et Bétadine® dermique (flacon jaune).	- des grandes lèvres et petites lèvres, - de l'orifice vaginal avec compresses stériles et Bétadine® dermique (flacon jaune).

➤ Pour les patients externes venant au laboratoire :

- Compresses stériles 7.5x7.5 en paquet
- Dakin Cooper stabilisé
- Voir procédure M-PRE-PL-REF Consignes de prélèvement pour les patients externes

3. Recueil des urines

a) Patient autonome (patient hospitalisé ou patient externe venant au laboratoire)

Recueil dit « à la volée » ou de « milieu de jet »

Afin d'éviter les contaminations : après évacuation du premier jet (20 ml) contaminé par la flore commensale, recueillir au moins 20 à 30 ml d'urine de milieu de jet dans un pot propre de recueil des urines :

b) Patient incontinents

Le recueil d'urines par sondage urinaire aller-retour à l'aide d'une sonde de petit calibre n'est acceptable que chez la femme si le recueil des urines lors de la miction est impossible. Même chez la femme incontinente, le sondage n'est pas indispensable et un prélèvement après une toilette génitale soigneuse peut-être considéré comme acceptable. Si le changement de sonde est nécessaire, faire préférentiellement le prélèvement sur la nouvelle sonde. Ouvrir les gants stériles et se servir de l'emballage comme champ stérile.

Préparer le pot

Enfiler les gants.

Lubrifier la sonde.

L'introduire béquille vers le haut dans le méat, orifice au-dessus du haricot.

Quand l'urine commence à s'écouler, prendre rapidement le pot et le remplir sans toucher la sonde.

Quand le pot est plein, ôter la sonde.

La mettre par exemple dans le haricot.

Nettoyer une dernière fois avec un antiseptique et rincer éventuellement si on a utilisé un antiseptique colorant (Bétadine) avec un sérum physiologique.

S'il s'agit d'un homme, le premier sondage vésical est un acte médical qui doit être fait par un médecin.

L'infirmière se chargera de remplir à partir de la canule de transfert de remplir les tubes suivant la procédure ci-dessus.

c) Pour les patients porteurs d'un étui pénien

- Friction des mains avec SHA.
- Enlever l'étui pénien.
- Toilette génitale minutieuse (Bétadine® scrub ou Savon doux).
- Antiseptie locale avec Bétadine® dermique (flacon jaune) ou Dakin® Cooper stabilisé.
- Placer un étui pénien propre.
- Raccorder à une poche de recueil simple des urines propre.
- Recueillir rapidement les urines dès que l'on obtient 15 à 20 ml puis procéder au remplissage des tubes suivant le protocole ci-dessus.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	78 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

4. Bandelette urinaire (BU)

La bandelette doit être trempée dans des urines fraîchement émises, dans un récipient propre et sec mais non stérile. La lecture doit se faire à température ambiante, 1 ou 2 minutes (selon les tests) après le trempage. (Respect des délais de péremption et des conditions de conservation)

Suspicion IU si **Leucocytes +++**
Nitrate +++

L'interprétation des leucocytes peut être faussée chez le patient immunodéprimé.

Les nitrates sont positifs uniquement quand ce sont des entérobactéries impliquées dans l'IU.

(Exception Cocci + et BGN non entérobactérie (Pseudomonas))

Interprétation :

Chez la femme symptomatique, excellente valeur prédictive négative. Une « BU » négative permet d'éliminer le diagnostic d'IU et de ne pas réaliser d'ECBU.

Chez l'homme symptomatique, excellente valeur prédictive positive pour leucocytes et/ou les nitrites. Ainsi, chez l'homme, une BU positive pour les leucocytes et/ou les nitrites permet de suspecter une infection urinaire qui sera confirmée par une ECBU. En revanche, une BU négative ne permet pas d'éliminer une IU.

5. Transfert dans le kit de recueil urinaire :

Ce Kit avec tubes (ne modifiant pas la bactériurie et le leucocyturie pendant 24h), utilisé uniquement pour les ECBU.

Le pot ayant servi au recueil des urines peut être utilisé pour réaliser la bandelette urinaire.

Le préleveur se chargera de remplir à partir de la canule de transfert de remplir les tubes suivant la procédure ci-dessous

Transfert de l'urine au moyen du kit de bactériologie (canule + tube)

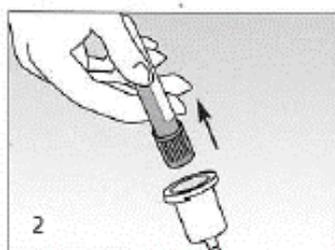


A partir du pot de recueil :

a) **Plonger** la canule dans l'urine.

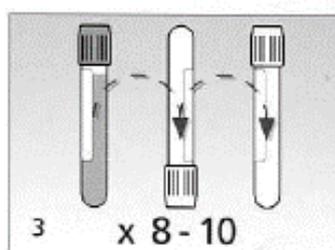
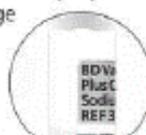
b) **Insérer** le tube et le percuter.

Le maintenir en position jusqu'à ce que le remplissage s'arrête.



Attendre le remplissage complet et retirer le tube.

Veiller à remplir le tube jusqu'au repère de remplissage minimum indiqué sur l'étiquette.



Homogénéiser par 8 à 10 retournements.

Identifier les échantillons et les **transmettre** au laboratoire, à température ambiante, dans les meilleurs délais.

Ordre de prélèvement des tubes : Tube chimie (beige), puis tube bactériologie (vert kaki), puis tube cytologie (rouge et jaune)

- Identifier les différents tubes® au lit du malade après avoir vérifié l'identité du patient (nom, prénom, date de naissance), en collant l'étiquette le long des pointillés

- Remplir le bon de demande : en précisant le nom du préleveur et prescripteur, la date et l'heure du prélèvement, la prise d'antibiotique, la notion d'immunodépression, cocher « contrôle de contamination » ou « aggravation » si l'examen est déjà prescrit moins de 3 jours auparavant ; sinon la prescription sera considérée comme un doublon et ne sera pas traitée.

- Lavage simple des mains

- Placer les tubes dans le compartiment principal d'un sachet plastique de transport.

- Sceller hermétiquement le compartiment

- Placer le bon de demande ou l'ordonnance dans la poche latérale du sachet

- Prévoir l'acheminement au laboratoire selon les procédures en vigueur.

Si la quantité d'urine est insuffisante (>4 ml), privilégier tube bactériologie (vert kaki), puis tube cytologie (rouge et jaune) sinon (<4 ml) mettre l'urine dans un poudrier stérile dans une pochette réfrigérante et le transporter le plus rapidement possible au laboratoire.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	79 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

C. Patients sondé à demeure

Chez un patient porteur de sonde urinaire, il ne faut en aucun cas prélever dans le sac collecteur où la pullulation microbienne est importante, ni rompre le caractère clos du système de drainage vésical en déconnectant la sonde du sac collecteur pour prélever les urines. Le recueil se fera donc grâce à un site spécifique un opercule au niveau du dispositif de sonde après clamage de 30 minutes en dessous du site de prélèvement.

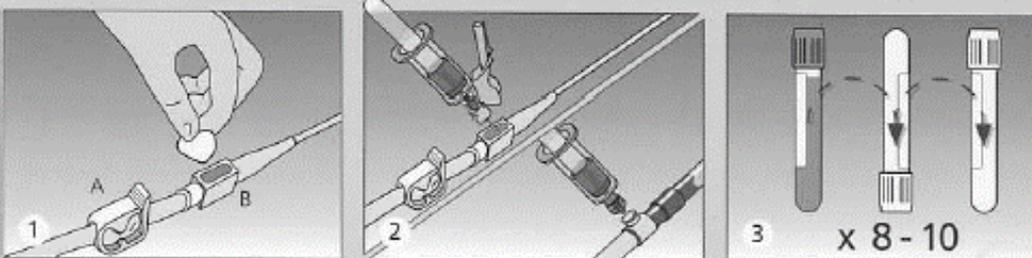
Friction des mains avec SHA. Sonde + poche stérile "système clos" :

Désinfecter l'opercule permettant le prélèvement à la Bétadine® Alcoolique (30 secondes de temps de contact)
Effectuer le prélèvement au niveau de l'opercule :

Ordre de prélèvement des tubes : Tube chimie (beige), puis tube bactériologie (vert kaki), puis tube cytologie (rouge et jaune) : suivre la procédure ci-dessous.

Lorsqu'il y a un changement de sonde, il est recommandé de recueillir l'urine à partir de la nouvelle sonde.

Prélèvement d'urine sur sonde



1 Clamper la tubulure (A).
Vérifier la quantité d'urine présente dans la tubulure.
Désinfecter le site de prélèvement de la sonde (B) selon le protocole recommandé.

2 Percuter le site avec l'aiguille ou avec l'adaptateur (selon la nature du site).
Insérer les tubes et les percuter selon l'ordre recommandé. Maintenir le tube en position jusqu'à ce que le remplissage s'arrête.
Veiller à remplir le tube jusqu'au repère de remplissage minimum indiqué sur l'étiquette.

3 Homogénéiser les tubes par 8 à 10 retournements.
Identifier les échantillons et les transmettre au laboratoire, à température ambiante, dans les meilleurs délais.

- Identifier les différents tubes® au lit du malade après avoir vérifié l'identité du patient (nom, prénom, date de naissance), en collant l'étiquette le long des pointillés
- Remplir le bon de demande : en précisant le nom du préleveur et prescripteur, la date et l'heure du prélèvement, la prise d'antibiotique, la notion d'immunodépression, cocher « contrôle de contamination » ou « aggravation » si l'examen est déjà prescrit moins de 3 jours auparavant ; sinon la prescription sera considérée comme un doublon et ne sera pas traitée.
- Lavage simple des mains
- Placer les tubes dans le compartiment principal d'un sachet plastique de transport.
- Sceller hermétiquement le compartiment
- Placer le bon de demande ou l'ordonnance dans la poche latérale du sachet
- Prévoir l'acheminement au laboratoire selon les procédures en vigueur.

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	80 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

V. Enfants

D. Chez le garçon

1. Matériel

- Poche à urine stérile, avec ou sans écoulement.
- Compresses stériles 7,5 x 7,5 cm.
- Dakin Cooper stabilisé.
- Eau stérile (flacon de 500 ml).
- Absorbex®
- Dispositif de recueil des urines :
 - Bandelette urinaire
 - Pot en plastique propre
 - 1 kit de recueil urinaire comportant :
 - une canule de transfert,
 - un tube pour cytologie de 10 ml (bouchon rouge et jaune),
 - un tube pour bactériologie de 5 ml (bouchon vert kaki)
 - et éventuellement un tube pour chimie urinaire si besoin de 5 ml (tube bouchon beige clair).



Si la quantité d'urine est insuffisante (>4 ml), privilégier tube bactériologie (vert kaki), puis tube cytologie (rouge et jaune) sinon (<4 ml) mettre l'urine dans un poudrier stérile dans une pochette réfrigérante et le transporter le plus rapidement possible au laboratoire.

2. Technique

- Allonger l'enfant sur le dos, jambes écartées.
- Friction des mains avec SHA.
- Toilette génitale minutieuse à l'eau et au savon doux liquide.
- Maintenir le prépuce et le nettoyer au Dakin Cooper stabilisé.
- Mettre la poche à urines en faisant attention de ne pas en souiller l'intérieur.
- Mettre un change complet : Y faire une ouverture, par laquelle la poche sortira.
- Surveiller fréquemment l'enfant (et l'apparition des urines) :
 - Si l'enfant n'a pas uriné au bout d'une heure, recommencer la toilette génitale stérile.
- Vider les urines de la poche dans le pot et procéder au remplissage des tubes suivant le protocole ci-dessus.

E. Chez la fille

- Employer une poche de recueil spécifique "fille".
- Sondage à limiter.
- Idem au protocole de recueil chez le garçon.
- Allonger l'enfant sur le dos, les jambes écartées, poser la poche à urine stérile adhésive.
- Un enfant urine toutes les 20 à 30 minutes.
- Laisser en place la poche 30 minutes, puis transvaser les urines dans le pot et procéder ensuite au remplissage des tubes suivant la procédure ci-dessus.

VI. Après prélèvement

> Conservation

Température ambiante (20-22°C) pour le kit de prélèvement. A + 4°C dans une pochette réfrigérante pour les urines prélevées dans un poudrier (uniquement si la quantité prélevée est insuffisante : < 4ml)

> Transport au laboratoire

Acheminer les urines à température ambiante au laboratoire dans les 24 heures maximum si utilisation du KIT de recueil urinaire, dans le cas d'un recueil à partir d'un poudrier stérile le transport doit être réalisé le plus rapidement possible au laboratoire

> Prise en charge nuit, garde et dimanche

Oui pour les patients hospitalisés

Service de Biologie / M-PRE-PL-TEC-D / Prélèvement cyto-bactériologique des urines (E.C.B.U)/page 6/7

	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	82 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

Figure 9 : Prélèvement ponction lombaire (reproduction du document M-PRE-PL-REF-B du site Chalon)

PRELEVEMENT PONCTION LOMBAIRE

- Réalisé avant toute antibiothérapie, le + tôt possible au cours de l'infection
- Raisonner en ml et non en gouttes, prélever maximum 4 tubes, numérotés
- Transport rapide au laboratoire < 2h et à température ambiante (20-37°C) car microorganismes fragiles (virus, bactéries)
- Utiliser antiseptie de type chirurgical
- Renseignements cliniques : fièvre, ID, purpura, piqure de tique, trauma

Examen	Volume	Mode d'envoi si analyses sous-traitées
Cytobactériologie - Biochimie	2 tubes de 2 ml	-
Recherche Cellule néo, lymphomateuses	0,5 ml	-
Cryptocoque	0,5 ml	-
Typage	1,5 ml	-
Mycobactérie ED	1 ml	Température ambiante
Mycobactérie Culture	1 ml	Température ambiante
PCR virale	0,5 ml / PCR demandées	-
Toxoplasmose	1 ml	-
Trophéryma	0,5 ml	-
LYME Ac	1 ml	Envoi du sérum (1 ml) pour index de synthèse intrathécale
Syphilis Ac	0,5 ml	Envoi du sérum (2 ml) pour index de synthèse intrathécale
Isoélectrofocalisation	1 ml	Envoi du sérum 2 ml



	REFERENCE					VERSION	PAGE
	Processus	Secteur(s)	Site	Type de document	Numéro	16	83 sur 83
	PREA	TOUS	M	FI	013		

13 CARACTERISTIQUES DU DOCUMENT

13.1 Diffusion

13.1.1 Site extranet CH Montceau

Oui

13.1.2 Blue Portail Laboratoire (BMS)

Biologistes, techniciens, préleveurs, secrétaires, cadre de santé

13.1.3 Papier

Exemplaires gérés	Nombre	Lieu(x) de diffusion (classeurs, etc.) ± page(s) concernée(s) (pour les extraits)
Complets	2	Secrétariats rez-de-chaussée et 1 ^{er} étage
Partiels (= extraits)	0	/

13.2 Historique

Contexte	N° version	Rédacteur	Approbateur	Date application	Résumé principales modifications
Nouvelle version suite évolution	4	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	Au plus tard 08/04/2017	Refonte globale
Nouvelle version suite évolution	5	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	01/08/2017	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	6	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	31/01/2018	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	7	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	06/08/2018	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	8	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	09/01/2019	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	9	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	12/03/2019	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	10	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	31/07/2019	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	11	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	06/02/2020	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	12	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	03/08/2020	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	13	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	03/11/2021	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	14	C PROBY, M DJEMAI, JL JACOB	JL JACOB	05/07/2022	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	15	Collectif	JL JACOB	02/02/2024	cf liste des modifications jointe
Nouvelle version suite évolution	16	Collectif	JL JACOB	28/05/2024	cf liste des modifications jointe