



■ Catalogue des examens : Disponible en ligne sur Viskali
AB-IT-065 Utilisation du manuel de prélèvement Viskali pour le personnel soignant

1.	EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES	16
1.1.	PERSONNE AUTONOME.....	16
1.2.	PRÉLÈVEMENT EFFECTUE PAR L'INFIRMIÈRE.....	16
1.3.	Recueil chez l'enfant avec une poche	17
1.4.	PRÉLÈVEMENT CHEZ UN PATIENT INCONTINENT	17
1.5.	ECBU SUR SONDAGE VESICAL.....	17
2.	Recueil pour la recherche de mycobactéries dans les urines	18
3.	Recueil pour la recherche de Chlamydiae trachomatis par PCR sur premier jet d'urine	18
4.	ANTIGENE URINAIRE PNEUMOCOQUE ET LEGIONELLE.....	18
5.	COMPTE D'ADDIS.....	18
6.	PRELEVEMENT VAGINAL / ENDOCOL / frottis cervico vaginaux (Anapath)	19
6.1.	Prélèvement vaginal pour recherche bactérienne usuelle.	19
6.2.	Prélèvement vaginal pour la recherche de streptocoque B	19
6.3.	Prélèvement vaginal sur endocol exocol pour recherche de Chlamydiae, Mycoplasme, ou autre bactérie.....	19
7.	PRELEVEMENTS URETRAUX.....	20
8.	SPERMOCULTURE	20
9.	STERILET.....	21
10.	PRELEVEMENTS MERE – NOUVEAU NE	21
10.1.	Liquide gastrique	21
10.2.	Placenta.....	21
10.3.	PRELEVEMENTS PERIPHERIQUES.....	21
11.	PRELEVEMENT NASO-PHARYNGE	21
12.	PRELEVEMENT DES FOSSES NASALES	22
13.	PRELEVEMENT DE GORGE	22
14.	PRELEVEMENT BUCCAL / LANGUE	23
15.	PRELEVEMENT OCULAIRE	23
15.1.	Conjonctivite	23
15.2.	Blépharite – Demodex	23
16.	PRELEVEMENT D'OREILLE (OTITE EXTERNE).....	23
17.	RECHERCHE D'HERPES.....	23
18.	PRELEVEMENT DES HEMOCULTURES	24
19.	Ponction.....	25
19.1.	Liquide cephalo rachidien (LCR)	25
19.2.	Ponction d'ascite.....	26
19.3.	Ponction Pleurale.....	26
19.4.	Ponction liquide articulaire.....	26
19.5.	Liquide de redon/Drain	26
19.6.	Evaluation du volume de PONCTION nécessaire pour la réalisation des analyses	26
20.	Prélèvement bronchopulmonaire.....	27
20.1.	EXPECTORATION	27
20.2.	Autres	27
20.3.	Pneumopathies atypiques	28
21.	PRELEVEMENT DES INFECTIONS CUTANEEES	28
21.1.	Prélèvement sur peau saine ou lésions non suintantes (erythrasma...).....	28
21.2.	Prélèvement sur lésions cutanées superficielles suintantes :Impétigo, folliculite, anthrax, furoncle, bulle	28
21.4.	prelevements superficiels des BRULURES	29
21.5.	Prélèvement d'ulcération, escarre, lésions cutanées nécrosées	29
22.	PRELEVEMENT OSSEUX.....	30
23.	PRELEVEMENT DE GANGLION.....	30
24.	CATHETERS – CHAMBRE IMPLANTABLE – DISPOSITIFS INTRAVASCULAIRES	31
25.	coprologie	31



26.1	COPROCULTURE.....	31
26.2	PARASITOLOGIE DES SELLES	32
26.3	recherche de rotavirus adenovirus	33
26.4	PRELEVEMENT RECTAL.....	33
26.5	clostridium difficile.....	33
26.6	helicobacter pylori.....	33
26.	RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES	34
27.	PRELEVEMENT MYCOLOGIQUE POUR RECHERCHE DE DERMATOPHYTES	34
28.1	peau	34
28.2	Cheveu	35
28.3	Ongle	35
28.	PRELEVEMENT PARASITOLOGIQUE (scotch test)	35
29.1	SCOTCH TEST (RECHERCHE D'OXYURE).	35
29.2	SCOTCH TEST (RECHERCHE De pityriasis versicolor).....	36
29.3	gale	36
29.	RECHERCHE DE BILHARZIOSE URINAIRE.....	37

Les prélèvements de bactériologie doivent être identifiés (nom, prénom, date de naissance +/- N° permanent), les bons doivent être horodatés.

Une feuille de renseignements cliniques, peut être complétée avec le patient et est jointe avec le prélèvement [AB-D-032 FICHE DE RENSEIGNEMENTS PATIENT](#) dans le cas où le prélèvement est effectué au laboratoire.

De manière générale, ne jamais prendre un prélèvement qui n'a pas été fait au laboratoire ou à l'hôpital. Demander avis à un biologiste.

Le moment du prélèvement doit être celui où l'on a le plus de chance de trouver le germe pathogène, c'est à dire avant toute antibiothérapie ou si elle est déjà commencée, à distance d'une prise, lors du pic fébrile, au maximum de la lésion.

Le site de l'infection doit être le plus représentatif possible, il faut donc être sûr de la bonne origine du prélèvement et ne pas hésiter à réaliser un prélèvement profond, plutôt qu'un écouvillonnage superficiel, peu représentatif.

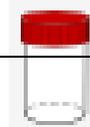
MATERIEL DE PRELEVEMENT ET CONDITIONS PREANALYTIQUES :

Pour obtenir directement les conditions de prélèvement, cliquer dans le tableau sur le lien associé à la nature du prélèvement concerné.

Les prélèvements bactériologiques urgents ou précieux surlignés en rouge et les prélèvements dont le délai de prise en charge maximal admis arrive à échéance sont à déposer en main propre à un personnel du laboratoire



*En rouge (prélèvement précieux à traiter rapidement)

Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
PRELEVEMENTS URINAIRES			
<u>ECBU</u>	< 1h30	T ambiante	Pot stérile à bouchon rouge 
	< 12 heures	Réfrigéré (2-8°C)	
<u>ECBU avec conservateur</u>	< 12 heures	T ambiante	Pot stérile à bouchon rouge avec poudre à l'intérieur + étiquette jaune (attention à respecter la quantité d'urine requise : jauge fléchée à respecter) 
<u>Compte d'ADDIS</u>	< 1h30	T ambiante	Pot de 2L à bouchon blanc 
<u>BK Urinaire</u> <u>Totalité des urines de la 1° miction</u>	< 1h30	T ambiante Réfrigéré (2-8°C)	
<u>Urines 1° jet pour la détection de Chlamydiae trachomatis et N.gonorrhoeae</u>	< 24 heures	T ambiante	Pot stérile à bouchon rouge 
		Réfrigéré (2-8°C)	
<u>Antigènes urinaires pneumocoque</u>	< 1h30	T ambiante	



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
<u>et Légionelle</u>	< 12 heures	Réfrigéré (2-8°C)	
<u>Urines pour recherche de bilharziose</u>	< 1h30	T ambiante	Pot de 2L à bouchon blanc 
PRELEVEMENTS GENITAUX/ NEONATAUX			
<u>P. Vaginal, vulvaire</u>	< 4 heures	T ambiante	 <p>Ecouvillon à mettre dans le milieu de transport puis à casser au niveau du trait de jauge</p>



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
<p><u>P. uretral</u></p>	<p>< 4 heures</p>	<p>T ambiante</p>	<p>Ecouvillon à mettre dans le milieu de transport puis à casser au niveau du trait de jauge</p> 
<p><u>Recherche de Mycoplasme génitaux</u> (Prélèvements génitaux)</p>	<p>< 4 heures</p>	<p>T ambiante</p>	
<p><u>Recherche de Chlamydiae trachomatis et gonocoque par PCR</u> PV, prélèvements buccal et rectal</p>	<p>< 4 heures</p>	<p>T ambiante</p>	 <p>Ecouvillon à décharger puis à éliminer</p>
<p><u>Recherche de Chlamydiae trachomatis et gonocoque par PCR</u> Prélèvement urétral</p>	<p>< 4 heures</p>	<p>T ambiante</p>	<p>Ecouvillon particulier à décharger dans milieu de transport A récupérer au laboratoire (écouvillon avec milieu du CERBA)</p> 



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
<u>Recherche de Strepto B par culture</u>	< 4 heures	T ambiante	 Ecouvillon à mettre dans le milieu de transport puis à casser au niveau du trait de jauge
<u>Recherche de Strepto B par PCR</u>	< 4 heures	T ambiante	Ecouvillon double Cepheid Pot à ECBU merci de couper les fils
<u>Stérilet</u>	< 1h30	T ambiante	
<u>Liquide amniotique sur pot</u>	< 1h30	T ambiante	Pot à ECBU 
<u>Liquide amniotique sur écouvillon</u>	< 4 heures	T ambiante	Ecouvillon à mettre dans le milieu de transport puis à casser au niveau du trait de jauge 
<u>Placenta</u>	< 1h30	T ambiante	Pot stérile à bouchon rouge 



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
<u>Liquide gastrique</u>	< 1h30	T ambiante	Flacon stérile à bouchon rose ou vert 
<u>Prélèvements périphériques nouveau-né</u>	< 4 heures	T ambiante	Ecouvillon à mettre dans le milieu de transport puis à casser au niveau du trait de jauge 
<u>Lait maternel</u>	immédiat	T ambiante	Flacon stérile
<u>Spermoculture</u>	immédiat	T ambiante	 Flacon stérile
PRELEVEMENTS RESPIRATOIRES			
<u>PCR SARS COV2</u> <u>PCR Grippe A+B</u> <u>PCR VRS</u>	< 4 heures	T ambiante	Ecouvillon à mettre dans le milieu de transport VCM puis à casser au niveau du trait de jauge 



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
<p><u>PCR multiplex respiratoire</u></p>	<p>< 1h30</p>	<p>T ambiante</p>	<p>Ecouvillon à mettre dans le milieu de transport VCM puis à casser au niveau du trait de jauge</p>  <p>ou</p> <p>Pot stérile avec tubulure</p> <p>ou</p> <p>Pot stérile à bouchon rouge</p>  
<p><u>Prélèvements pulmonaires (crachats, aspirations, LBA, PDP...)</u></p>	<p>< 1h30</p>	<p>T ambiante</p>	<p>Pot stérile avec tubulure</p> 
<p><u>Prélèvements pulmonaires (crachats, aspirations, LBA, PDP, tubage gastrique...) pour recherche de BK</u></p>	<p>< 1h30</p>	<p>T ambiante</p>	<p>ou</p> <p>Pot stérile à bouchon rouge</p> 
	<p>< 72 heures</p>	<p>Réfrigéré (2-8°C)</p>	



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
PRELEVEMENTS DE SUPPURATIONS DIVERSES			
<u>Liq redon/drain</u>	< 1h30	T ambiante	Flacon de drainage clos
<u>Prélèvements sur peau saine ou non suintante et lésions cutanées superficielles</u> <u>Brûlures</u>	< 4 heures	T ambiante	Écouvillon à mettre dans le milieu de transport puis à casser au niveau du trait de jauge 
<u>Inflammation cutanée, érysipèle, hypodermite</u> <u>Infections superficielles du site opératoire</u> <u>Morsures,</u> <u>Ulcérations, escarres, lésions nécrotiques</u> <u>Pieds diabétiques</u>	< 4 heures	T ambiante	Prélèvement seringue + aiguille à vider dans le milieu de transport à privilégier pour une meilleure conservation (écouvillon à éliminer)  Ou
	<1h30	T ambiante	à vider dans un pot stérile à bouchon rouge 
<u>Biopsies coliques, tissulaires et autres , ganglion</u>	< 1h30	T ambiante	Pot stérile à bouchon rouge (<i>eau physiologique ou dans compresse stérile humidifiée pour ganglion</i>) 
<u>Os</u>	< 1h30	T ambiante	Pot stérile à bouchon rouge 



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
<u>Liquide péritonéal</u>	<1h30	T ambiante	Pot stérile à bouchon rouge 
PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES ET PARASITAIRES			
<u>Prélèvements mycologiques peau , phanères, cuir chevelu (dermatophytes)</u>	<12h	T ambiante	Boite de Pétri stérile
<u>Scotch test (oxyure, gale, Pityriasis versicolor)</u>	<12h	T ambiante	Lame avec scotch adhésif transparent
PRELEVEMENTS DE MATERIELS			
<u>Chambre implantable Cathéters central, artériel, périphériques</u>	< 1h30	T ambiante	Pot stérile à bouchon rouge pour KT  ou pot stérile à bouchon rouge de 500ml pour CHI
PRELEVEMENTS DE SELLES			
<u>Ecouvillonnage rectal pour recherche de BMR</u>	< 4 heures	T ambiante	Ecouvillon à mettre dans le milieu de transport puis à casser au niveau du trait de jauge 



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
<p><u>Selles pour coproculture standard</u></p>	<p>< 12 heures Extérieurs</p>	<p>T ambiante</p>	<p>Milieu de transport orange Fecal SwaB</p>  <p>+</p> <p>Pot à bouchon blanc</p> 
	<p>< 1h30 GHP SO</p>	<p>T ambiante</p>	<p>Pot à bouchon blanc</p> 
	<p>< 12 heures</p>	<p>Réfrigéré (2-8°C)</p>	
<p><u>Selles pour analyses parasitologiques</u></p>	<p>< 1h30 <12h (pour Extérieurs: examen réalisé sans recherche de formes végétatives)</p>	<p>T ambiante</p>	<p>Pot à bouchon blanc</p> 
<p><u>Selles pour recherche de rotavirus et adénovirus (GHP SO)</u></p>	<p>< 4 heures</p>	<p>T ambiante</p>	
	<p><12 heures</p>	<p>Réfrigéré (2-8°C)</p>	



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
<u>Recherche de Clostridium difficile</u> (GHP SO)	< 1h30	T ambiante	<p>Pot à bouchon blanc +cuillère</p> 
	< 12 heures	Réfrigéré (2-8°C)	
<u>Recherche de sang dans les selles</u> (GHP SO)	< 4 heures	T ambiante	
	<12 heures	Réfrigéré (2-8°C)	
<u>Recherche d'antigènes pylori</u>	< 1h30	T ambiante	
	<12 heures	Réfrigéré (2-8°C)	
<u>Selles pour recherche de rotavirus et adénovirus</u> (Extérieurs)	<11 heures	<p>T ambiante (Délai <12h si conservation et transport réfrigéré)</p>	
<u>Recherche de Clostridium difficile</u> (Extérieurs)	<5 heures		
<u>Recherche de sang dans les selles</u> (Extérieurs)	<7 heures		



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
PRELEVEMENTS ORL			
<u>Dépistage de BMR ou portage de staphylococcus aureus</u>	< 4 heures	T ambiante	<p>Écouvillon à mettre dans le milieu de transport puis à casser au niveau du trait de jauge</p> 
<u>Recherche de VRS rapide</u>	< 4 heures	T ambiante ou Réfrigéré (2-8°C)	<p>Lavage/aspiration nasopharyngé(e) en solution saline (250µl minimum de prélèvement non hémorragique) Flacon stérile à bouchon rose ou vert (Creil) Flacon stérile à bouchon rouge (Senlis)</p>  <p style="text-align: center;">Ou</p> <p>Écouvillonnage nasal ou naso-pharyngé avec écouvillon spécifique à retirer au laboratoire</p>
<u>Prélèvement ORL</u>	< 4 heures	T ambiante	<p>Écouvillon à mettre dans le milieu de transport puis à casser au niveau du trait de jauge</p> 



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
<u>Recherche de Chlamydiae trachomatis dans l'oeil</u>	< 4 heures	T ambiante	<p>Ecouvillon particulier à décharger dans milieu de transport à récupérer au laboratoire (écouvillon du CERBA)</p> 
<u>Prélèvement de bouche, langue</u>	< 4 heures	T ambiante	<p>Ecouvillon à mettre dans le milieu de transport puis à casser au niveau du trait de jauge</p> 
LIQUIDES DE PONCTION			
<u>Liq. pleural</u>	< 1h30	T ambiante	<p>Pot stérile à bouchon rouge + un pot stérile avec du citrate (transvaser le liquide d'un tube « hémostase » dans le pot)</p> 
<u>Liq. ascite</u>			
<u>P. articulaire</u>			
<u>L. péricarde</u>			
<u>L. dialyse péritonéale</u>			
			



Nature des prélèvements	Délai de transport	T° de transport ou de conservation	Matériel de prélèvement à utiliser et remarques
<u>Autres ponctions (liquide péritonéal, sinus, bile...)</u>			
<u>LCR</u>	immédiat	T ambiante	3 pots stériles à bouchon rouge numérotés de 1 à 3 
<u>HEMOCULTURE</u>			
<u>Hémoculture (bactéries et mycologie)</u>	< 1 h30	T ambiante	Flacon aérobie, anaérobie, pédiatrique 
<u>Hémoculture hôpitaux extérieurs</u>	< 12 heures	T ambiante	Flacon aérobie et anaérobie



1. EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Pré requis

- Expliquer au patient la conduite à tenir pour la réalisation du prélèvement à effectuer
- A réaliser en dehors de toute antibiothérapie dans la mesure du possible
- Donner au patient un flacon à E.C.B.U correctement identifié.
- Pour les prélèvements d'urine sur flacon avec conservateur boraté (cas des ECBU ne pouvant pas être techniqués dans les 2 heures après le recueil), il faut respecter la quantité d'urine requise marqué par un double trait de jauge sur l'étiquette du flacon.

1.1. PERSONNE AUTONOME

A. Recueil chez l'adulte ou le grand enfant

- Lavage simple des mains.
- Faire une toilette très soignée du méat urinaire en utilisant des compresses et du liquide antiseptique (DAKIN)
- Pour les femmes : de l'avant vers l'arrière, rincer, sécher
- Pour les hommes : décalotter, nettoyer, rincer, sécher
- Chez la femme, après la toilette, en cas de pertes vaginales, poser un tampon vaginal (morceaux de coton à fournir par le laboratoire) à garder juste le temps de l'examen.
- Dans tous les cas rejeter le premier jet d'urines dans les toilettes et recueillir le reste de la miction dans le flacon stérile.

1.2. PRÉLÈVEMENT EFFECTUE PAR L'INFIRMIÈRE

- Lavage simple des mains
- Remplir la cuvette d'eau. Installer le patient sur le bassin. Enfiler les gants non stériles.
- Toilette uro-génitale au savon doux puis rinçage et séchage.
- Toilette uro-génitale avec des compresses imbibées d'Amukine R .
- Lavage simple des mains. Enfiler gants non stériles. Ouvrir le pot de prélèvement et faire uriner le patient. Recueillir le deuxième jet. Fermer le pot.
- Enlever les gants et les jeter dans la poubelle.
- Lavage simple des mains.



1.3. RECUEIL CHEZ L'ENFANT AVEC UNE POCHE

- Poser une poche URINOCOL pédiatrie (BIOTROL, fille ou garçon)
- Bien nettoyer au DAKIN avant de poser la poche. Essayer, pour la toilette, de décalotter les garçons le plus possible.
- Laisser la poche au maximum 30 minutes sinon re-mettre une nouvelle poche.
- Si l'enfant est trop grand pour qu'une poche soit posée, faire une toilette avec du Dakin et demander à un adulte accompagnant l'enfant, de l'aider pour uriner dans un pot à ECBU stérile.
- Après le recueil, identifier la poche

1.4. PRÉLÈVEMENT CHEZ UN PATIENT INCONTINENT

A. CHEZ L'HOMME

Le principe étant d'éviter un geste invasif (sondage évacuateur), préférer le pénilex.

- Lavage simple des mains.
- Enfiler gants non stériles.
- Toilette uro-génitale au savon doux puis rinçage et séchage.
- Toilette uro-génitale avec des compresses imbibées d'Amukine^R
- Poser le pénilex.
- Adapter le sac à urine vidangeable stérile.
- Enlever les gants et les jeter dans la poubelle.
- Lavage simple des mains.
- Indiquer l'heure de pose (Vérifier la présence d'urine toutes les 20 minutes).
- Enfiler gants non stériles.
- Décontamination du bouchon du sachet vidangeable à la chlorexidine.
- Recueillir l'urine dans le pot stérile.
- Refermer le bouchon vidangeable et le pot.
- Enlever le pénilex.
- Enlever les gants et les jeter dans la poubelle.
- Lavage simple des mains.
- Etiqueter flacon.
- Spécifier sur la feuille d'analyse « ECBU avec Pénilex ».

B. CHEZ LA FEMME

- Se référer au protocole de sondage vésical clos
- Sondage à réaliser avec une sonde rigide

1.5. ECBU SUR SONDAGE VÉSICAL

- Préparer le matériel
- Clamper sous le site de prélèvement 30 minutes avant.



- Mettre des gants non stériles
- Réaliser l'antisepsie avec Bétadine dermique ou chlorexidine du site de prélèvement
- Piquer le site de prélèvement aseptiquement avec une aiguille montée sur une seringue de 10 ml ou prélever directement sur le site avec une seringue de 10 ml.
- Aspirer 10 ml. Verser dans le pot. Fermer le pot.
- Retirer les gants.
- Hygiène des mains (SHA).
- Identifier le flacon

2. RECUEIL POUR LA RECHERCHE DE MYCOBACTÉRIES DANS LES URINES

Prélèvement pour recherche de mycobactéries sur la totalité des urines émises le matin, après restriction hydrique depuis la veille au soir (30 ml minimum).

3. RECUEIL POUR LA RECHERCHE DE CHLAMYDIAE TRACHOMATIS PAR PCR SUR PREMIER JET D'URINE

Prélèvement du premier jet d'urine le matin dans flacon stérile sans toilette préalable

4. ANTIGENE URINAIRE PNEUMOCOQUE ET LEGIONELLE

- Le recueil s'effectue sur une miction.
- Les prélèvements doivent être accompagnés de l'indication pour laquelle sont demandés les antigènes.
- La recherche d'antigène urinaire de pneumocoque ne doit pas s'effectuer après une vaccination à pneumocoque (délai minimal de 6 semaines requis après la vaccination).

5. COMPTE D'ADDIS

- Le recueil des urines se fait pendant 3 heures
- 3 heures avant le recueil, boire $\frac{1}{4}$ de litre d'eau se lever et uriner à fond sans recueillir les urines.
- Se recoucher.
- Rester allongé, au repos, à jeun pendant 3 heures.
- Après ces 3 heures, uriner de nouveau et recueillir la totalité des urines dans le flacon.
- Il est indispensable de recueillir toutes les urines.
- Pour l'enfant si le recueil n'est pas complet le noter et faire un culot.



6. PRELEVEMENT VAGINAL / ENDOCOL / FROTTIS CERVICO VAGINAUX (ANAPATH)

Pré requis

Prévenir la patiente de ne pas faire de toilette locale.

6.1. PRÉLÈVEMENT VAGINAL POUR RECHERCHE BACTÉRIENNE USUELLE.

- Patiente en position gynécologique.
- Prélèvement effectué avec un spéculum et un éclairage adapté.
- Prélever sur les lésions (s'il y en a) ou au niveau des leucorrhées anormales. En l'absence de lésions, récupérer les sécrétions à l'aide de l'écouvillon au niveau de l'exocol et en balayant l'ensemble des parois vaginales.
- Mettre l'écouvillon dans son milieu de transport puis le casser au niveau du trait de jauge en veillant à le laisser dans le milieu.

6.2. PRÉLÈVEMENT VAGINAL POUR LA RECHERCHE DE STREPTOCOQUE B

- La recherche de streptocoque B s'effectue aux alentours de la 34^{ème} à la 38^{ème} semaine de grossesse au niveau vaginal.
- Patiente en position gynécologique.
- Prélèvement vaginal effectué avec un éclairage adapté (spéculum non obligatoire) en balayant le 1/3 inférieur des parois vaginales avec un écouvillon.
- Mettre l'écouvillon dans son milieu de transport puis le casser au niveau du trait de jauge en veillant à le laisser dans le milieu.
- Préciser si la patiente est allergique aux bêta-lactamines.
- Pour la PCR Streptocoque B, elle est réalisée en perpartum. Insérer délicatement l'écouvillon double dans le vagin de la patiente. Prélever les sécrétions de la muqueuse au niveau du tiers inférieur du vagin. Tourner les écouvillons trois fois pour assurer un échantillon uniforme sur les deux écouvillons. Ne pas prélever d'échantillon cervical.
- Enlever le capuchon transparent du tube de transport et le jeter, puis placer les écouvillons dans le tube de transport, étiqueté avec l'ID de l'échantillon, en enfonçant complètement le capuchon rouge.

6.3. PRÉLÈVEMENT VAGINAL SUR ENDOCOL EXOCOL POUR RECHERCHE DE CHLAMYDIAE, MYCOPLASME, OU AUTRE BACTÉRIE

- Pour une recherche bactériologique classique : Prélever les sécrétions au niveau de l'exocol et endocol
Mettre l'écouvillon dans son milieu de transport puis le casser au niveau du trait de jauge en veillant à le laisser dans le milieu.



- Pour la recherche de mycoplasme et chlamydiae : Eliminer le mucus et les sécrétions de l'exocol avec un écouvillon sec.
- Pour la recherche de mycoplasme, prélever au niveau de l'endocol et des parois vaginales et décharger dans le milieu de transport spécifique pour mycoplasmes génitaux (VCM)
- Pour la recherche de chlamydiae,
 - Introduire l'écouvillon au niveau de l'endocol jusqu'à ce que l'extrémité ne soit plus visible.
 - Faire tourner l'extrémité pendant 3 à 5 secondes puis retirer l'écouvillon en évitant le contact avec les parois vaginales.
 - L'écouvillon doit être déchargé immédiatement dans un milieu de transport spécifique pour PCR Genexpert.

Attention, pour la recherche de Chlamydiae trachomatis, préférer un premier jet urinaire, plus sensible.

7. PRELEVEMENTS URETRAUX

Pré requis

- Fiche de renseignements prélèvement vaginal à compléter [AB-D-032 FICHE DE RENSEIGNEMENTS PATIENT](#) dans le cas où le prélèvement est effectué au laboratoire
- Recueillir l'écoulement urétral de préférence le matin avant toute émission d'urine.
- Dans tous les cas, ne pas uriner dans l'heure précédente au prélèvement.

Recueil

- En cas d'écoulement urétral, recueillir cet écoulement avec un écouvillon standard avec milieu de transport
- En l'absence d'écoulement, prélever dans l'urètre avec un écouvillon fin avec milieu de transport en le faisant tourner pendant 3 à 5 secondes.
 - Pour les recherches de mycoplasme, prélever suivant la même technique et les décharger dans le milieu de transport adapté (milieu VCM).
 - Pour les recherches de chlamydiae trachomatis par PCR, prélever suivant la même technique et les décharger dans le milieu de transport du CERBA (écouvillon +milieu à récupérer au laboratoire).

Attention, pour la recherche de Chlamydiae trachomatis, préférer un premier jet urinaire, plus sensible, après le prélèvement urétral.

Attention les PCR chlamydiae trachomatis sur prélèvement urétral ne sont pas faite sur à Creil. A adresser au laboratoire CERBA (écouvillon avec milieu de transport du CERBA)

8. SPERMOCULTURE

Pré requis

- Le recueil se fait au laboratoire.



- Ne pas prendre de rendez-vous avant 10 Heures
- La spermoculture peut être réalisée sans période d'abstinence après une miction suivie d'une désinfection soignée du gland.
- Donner au patient, un récipient adapté à large ouverture

Recueil

- Avant le recueil, demander au patient d'effectuer une friction des mains avec une solution hydroalcoolique, une miction et une désinfection soignée du gland avec du liquide de Dakin ou assimilé.
- Relever l'heure exacte du prélèvement.
- Faire préciser par le patient si le recueil est total ou partiel.

9. STERILET

- Couper les fils du stérilet avant de le mettre dans le pot car contaminés par de la flore vaginale.

10. PRELEVEMENTS MERE – NOUVEAU NE

10.1. LIQUIDE GASTRIQUE

- Quelques millilitres de liquide gastrique prélevés par aspiration suffisent.

10.2. PLACENTA

- Prélever un échantillon de 1cm² d'aspect macroscopique anormal ou à défaut près du site d'insertion du cordon.

10.3. PRELEVEMENTS PERIPHERIQUES

- relever un écouvillon par site de prélèvement à casser dans le milieu de transport.

11. PRELEVEMENT NASO-PHARYNGE

Pour recherche de VRS et coqueluche.



- Adapter une tubule d'épicrânienne préalablement coupé sur une seringue stérile remplie de sérum physiologique stérile.
- Placer la tubulure dans le fond de la narine (tête penchée en arrière)
- Injecter le sérum physiologique
- Ré-aspirer le sérum physiologique + les sécrétions naso-pharyngées
- Recueillir le prélèvement dans un cône plastique stérile.
- Répéter l'opération sur la seconde narine.
- Effectuer l'opération deux fois par narine

Pour la recherche du SARS COV2, grippe A et B et VRS par PCR :

- Introduire l'écouvillon fin au fond des fosses nasales en insistant bien sur chaque narine et avec le même écouvillon.
- Déposer l'écouvillon dans le tube et le casser au point de rupture puis bien fermer le bouchon.
- Désinfecter les surfaces du tube avant de l'étiquetter.

12. PRELEVEMENT DES FOSSES NASALES

- Pour la recherche de portage de Staphylocoque : écouvillonner les fosses nasales antérieures (tiers inférieur de la narine) avec un écouvillon à casser dans le milieu de transport.
- Dans les cas de rhino-pharyngite : écouvillonner les fosses nasales postérieures avec un écouvillon à casser dans le milieu de transport
- Pour la recherche de virus SARS Cov2 (COVID) **grippe A et B et VRS par PCR** effectuée au laboratoire, écouvillonner les fosses nasales antérieures avec l'écouvillon et le décharger dans le milieu de transport.

13. PRELEVEMENT DE GORGE

- Prélever à l'aide d'un abaisse langue, frotter avec un écouvillon sur la surface de chaque amygdale et sur toute la surface d'aspect pathologique en évitant toute contamination salivaire (écouvillon à casser dans le milieu de transport)

Particularités :

- Pour la recherche de Staphylocoque aureus pour le personnel de cuisine, prélever un seul écouvillon à casser dans le milieu de transport au niveau des piliers des amygdales et du voile du palais.
- En cas d'angine ulcéro-nécrotique, faire directement le frottis sur une lame porte-objet.



- Si épiglottite, ne pas faire de prélèvement.
- Si suspicion de diphtérie, prélever à la périphérie des fausses membranes.

14. PRELEVEMENT BUCCAL / LANGUE

- Prélever sur la langue et les faces internes des joues avec un écouvillon à casser dans le milieu de transport.
- Si une recherche de candidose est demandée, réaliser en plus un prélèvement à déposer entre lames et lamelles pour examen direct et recherche de pseudo-filament mycéliens.

15. PRELEVEMENT OCULAIRE

15.1. CONJONCTIVITE

- Prélever le pus dans le cul de sac conjonctival avant toute toilette avec un écouvillon fin à casser dans le milieu de transport. Faire un écouvillon distinct par œil.
- Pour les conjonctivites des nouveaux-nés avec recherche de Chlamydiae, frotter la conjonctive et l'intérieur des paupières avec un écouvillon fin à casser dans le milieu de transport (écouvillon pour PCR Chlamydiae à récupérer au laboratoire).

15.2. BLÉPHARITE – DEMODEX

- Prélever les cils et croûtes palpébrales à la pince stérile dans une boîte de Pétri stérile.

16. PRELEVEMENT D'OREILLE (OTITE EXTERNE)

Nettoyer le conduit auditif avec un premier écouvillon (humidifier l'écouvillon avec de l'eau physiologique si absence d'écoulement).

Prélever en appuyant fortement sur les parois du conduit auditif avec un écouvillon à casser dans le milieu de transport.

17. RECHERCHE D'HERPES

- * A l'aide d'une curette ou d'un vaccinostyle, ouvrir la ou les vésicules.
- * Prélever le plancher de la vésicule à l'aide d'un écouvillon.
- * Décharger l'écouvillon dans un milieu spécial du CERBA pour culture virale (à récupérer au laboratoire)



18. PRELEVEMENT DES HEMOCULTURES

Pré requis :

- Avant toute antibiothérapie ou au résiduel du pic d'antibiotique.
- Au début de la montée ou de la chute de la courbe thermique (associée à des frissons)
- Prélever chez l'adulte entre 40 à 60ml de sang en 2 à 3 paires d'hémoculture par épisode clinique de 24h ou en une seule ponction (sauf en cas de suspicion d'endocardite)

Recommandations générales

- Voies d'accès : membres supérieurs de préférence, à l'avant bras ou au dos de la main. Autres possibilités : les membres inférieurs.
- Il est nécessaire de bien préciser le lieu de prélèvement (KT, chambre implantable, périphérie, KT dialyse) et les conditions de prélèvements. Le prélèvement peut se faire sur un cathéter central ou de type twin cath (simple ou double lumière) en utilisant un adaptateur spécifique mais attention le risque de contamination des flacons est plus grand.
- Il faut toujours maintenir le flacon d'hémoculture en déclive par rapport à la veine pour éviter tous risques de reflux dans la circulation corporelle du milieu de culture.
- Il est indispensable de préciser sur la feuille de demande d'analyse les suspicions d'endocardite, de brucellose et de candidose généralisée pour permettre une prolongation des durées d'incubation des flacons d'hémoculture.

Recueil

Se référer au protocole de l'établissement PROT-HYG-3-7-02 et GP-HYG-3-7-02

- Porte de la chambre fermée
- Se laver les mains ou effectuer une désinfection avec du gel hydro alcoolique
- Port de gants non stériles
- Vérifier l'intégrité des flacons d'hémocultures et leurs dates de péremptions
- Détertion de la zone de prélèvement en suivant le protocole suivant :

Phases	Protocole standard	Allergie à l'iode Enfant > 1 mois	Enfant < 1 mois
Détertion large	Bétadine scrub	Hibiscrub	Biseptine
Rincer	Eau stérile	Eau stérile	Eau stérile
Sécher	Compresse stériles	Compresse stériles	Compresse stériles

- Désinfecter la zone de prélèvement selon :



- * si bétadine scrub pour la déterision = bétadine alcoolique ou bétadine dermique pour la désinfection
- * si hibiscrub pour la déterision = chlorexidine alcoolique pour la désinfection
- * si biseptine pour la déterision = biseptine pour la désinfection
- Laisser sécher 30 secondes ou laisser sécher 1 minute si bétadine dermique.
- Ne plus palper la veine après cette étape
- Désinfecter la membrane de caoutchouc des flacons d'hémocultures, après avoir retiré les capuchons, avec un antiseptique.
- Toujours débuter par le flacon aérobie (bleu) et finir par le flacon anaérobie (orange) en maintenant d'une main le corps de pompe et le flacon durant toute la durée du prélèvement. Attention prélever les hémocultures avant tout autres tubes si un bilan sanguin est prescrit en parallèle. Si les hémocultures adultes sont prélevées à l'aide d'une seringue, inoculer en premier le flacon anaérobie, c'est-à-dire l'ordre contraire par rapport à une ponction avec un corps de pompe.
- Prélever la quantité de sang adaptée.

Attention : la quantité de sang à prélever doit être adaptée au poids du patient.

Pour les enfants de moins de 12 kg, prélever sur flacon d'hémoculture pédiatrique (si le volume prélevé est insuffisant risque de faux négatifs, si le volume prélevé est >10ml risque de faux positif).

POIDS (kg)	Volume de sang à injecter dans les FLACONS (ml)
≤1	0,5 à 1.5 (1 flacon pédiatrique)
1-2	1,5 à 3 (1 flacon pédiatrique)
2-12 kg	3 (1 flacon pédiatrique)
12 à 36 kg	5-10 (sur chaqu'un des flacons aérobie et anaérobie pour adulte)
>36 kg et adulte	8-10 (sur chaqu'un des flacons aérobie et anaérobie pour adulte)

- Etiqueter les flacons sans couvrir la partie code barre.

19. PONCTION

19.1. LIQUIDE CEPHALO RACHIDIEN (LCR)

- La ponction lombaire est réalisée avec une asepsie rigoureuse. La quantité moyenne de LCR suffisante pour la majorité des examens à réaliser est de 1 à 2 ml, recueillie dans 3 tubes stériles numérotés 1, 2, 3 servant respectivement à l'examen biochimique, cytologique et microbiologique. En cas d'analyse particulière, une quantité supérieure de LCR est nécessaire.



- L'acheminement du LCR vers le laboratoire doit se faire sans délai (moins de 30 minutes) en raison de la lyse rapide des polynucléaires (jusqu'à 50 % en 2 heures), et à l'abri du froid en raison de la fragilité de certaines bactéries, notamment les méningocoques.
- **Attention : ne pas utiliser le pneumatique sur le site de Senlis**

19.2. PONCTION D'ASCITE

- Dans le cas où la ponction est non limpide réaliser deux flacons dont un où vous aurez versé au préalable le contenu d'un tube citraté (hémostase). En effet cela évitera toute coagulation du prélèvement et permettra la réalisation d'une formule.
- Ensemencer des flacons d'hémoculture aérobie et anaérobie avec un minimum de 2ml de liquide d'ascite par flacon, sans dépasser 8 ml, en veillant à bien désinfecter préalablement l'opercule du flacon avec de la bétadine dermique®.

19.3. PONCTION PLEURALE

- Dans le cas où la ponction est non limpide réaliser deux flacons dont un où vous aurez versé au préalable le contenu d'un tube citraté (hémostase). En effet cela évitera toute coagulation du prélèvement et permettra la réalisation d'une formule.

19.4. PONCTION LIQUIDE ARTICULAIRE

- Dans le cas où la ponction est non limpide réaliser deux flacons dont un où vous aurez versé au préalable le contenu d'un tube citraté (hémostase). En effet cela évitera toute coagulation du prélèvement et permettra la réalisation d'une formule.

19.5. LIQUIDE DE REDON/DRAIN

- Les prélèvements doivent provenir d'un système de drainage clos.
- Ne pas faire parvenir le redon ou une partie du drain (prélèvements souvent colonisés par des bactéries, ne permettant pas de différencier une colonisation d'une infection).

19.6. EVALUATION DU VOLUME DE PONCTION NÉCESSAIRE POUR LA RÉALISATION DES ANALYSES

- Attention les analyses surlignées en rouge sont spécifiques du LCR



	Volume en gouttesde LCR (une goutte = 50 µl)
Chimie	5
bactériologie	8
Antigène pneumo	2
BK culture	4
PCR BK (volume optimal)	20
PCR BK (volume optimal)	20
PCR virale et bactérienne (Entérovirus, Herpes viridae, Lyme) (volume optimal pour chaque demande)	20
Interféron (volume optimal)	10
Isoelectrofocalisation (volume optimal)	20
Total	Standard
En goutte de 50 µl	12

20. PRÉLÈVEMENT BRONCHOPULMONAIRE

20.1. EXPECTORATION

- Prélèvement à effectuer le matin de préférence, après rinçage de la bouche à l'eau physiologique stérile.
- Lors d'un effort de toux (kinésithérapie si besoin), recueillir l'expectoration dans un pot à crachat stérile en évitant la contamination salivaire.
- **Pour la recherche de BK réaliser au moins 3 prélèvements à 3 jours différents (un minimum de 3ml de prélèvement est nécessaire).**

20.2. AUTRES

- Pour les PDPP, bien préciser les cas de pneumopathie d'inhalation pour la recherche de germes anaérobies.
- Pour les L.B.A, bien préciser les recherches voulues (pneumocystis, C.M.V, cytologie) et les renseignements cliniques sur l'état du malade.
- Brosse dans 1 ml d'Eau physiologique stérile



20.3. PNEUMOPATHIES ATYPIQUES

- Recherche de Chlamydia psittaci et C. pneumoniae : préférentiellement à partir de l'écouvillonnage de l'oropharynx postérieur ou par LBA (PCR +++).
- Pneumopathie néonatale : recherche de Chlamydia trachomatis dans les aspirations nasopharyngées ou la gorge. Recherche en PCR, utiliser les milieux spéciaux pour les envois extérieurs
- Recherche de Mycoplasma pneumoniae : les expectorations étant trop contaminées par la flore commensale le recueil des sécrétions doit être réalisé par brossage endo-bronchique ou lavage broncho-alvéolaire.
- Recherche de Legionella dans les sécrétions recueillies par brossage endo-bronchique ou lavage broncho-alvéolaire

21. PRELEVEMENT DES INFECTIONS CUTANÉES

Pré requis :

Du fait de la diversité des infections cutanées, l'identification précise du type d'infection et de sa localisation sont requises.

Au préalable, une déterision au sérum physiologique stérile de la zone à prélever est indispensable avant tout prélèvement cutané.

Une désinfection des zones proximales est éventuellement nécessaire après la déterision pour éliminer la flore de colonisation pour les lésions cutanées chroniques

Fiche de renseignements prélèvement cutané à compléter [AB-D-032 FICHE DE RENSEIGNEMENTS PATIENT](#) dans le cas où le prélèvement est effectué au laboratoire

21.1. PRÉLÈVEMENT SUR PEAU SAINES OU LÉSIONS NON SUIVANTES (ERYTHRASMA...)

- Prélever un écouvillon à casser dans le milieu de transport après déterision au sérum physiologique stérile.
- Humidifier au préalable avec du sérum physiologique stérile l'écouvillon si les lésions sont sèches.

21.2. PRÉLÈVEMENT SUR LÉSIONS CUTANÉES SUPERFICIELLES SUIVANTES :IMPÉTIGO, FOLLICULITE, ANTHRAX, FURONCLE, BULLE

- Prélever après déterision au sérum physiologique stérile un écouvillon à casser dans le milieu de transport en prenant garde de ne pas contaminer l'échantillon par des bactéries



colonisant les alentours de la lésion (une désinfection des zones proximales peut être souhaitable).

21.3. INFLAMMATION CUTANEE, ERYSIPELE, HYPODERMITE, MORSURES

Matériel : utiliser le tube avec le milieu de transport sans l'écouvillon fourni dans le sachet

- Prélever à l'aide d'une seringue et d'une aiguille fine stérile après détersion au sérum physiologique stérile puis désinfection du site.
- Injecter dans la lésion un peu de sérum physiologique stérile et ré-aspirer le maximum.
- Injecter dans le tube avec le milieu de transport sans mettre l'écouvillon dans le tube (à éliminer).

A défaut si une aspiration à la seringue n'est pas réalisable, faire un écouvillonnage profond après désinfection des zones proximales et le mettre dans le milieu de transport

21.4. PRELEVEMENTS SUPERFICIELS DES BRULURES

- Retirer les agents topiques avec une compresse stérile imbibée de sérum physiologique.
- Humidifier au préalable avec du sérum physiologique stérile l'écouvillon si les lésions sont sèches
- 2 techniques de prélèvements possibles par écouvillonnage:
 - technique du Z-stroke : écouvillonnage d'une surface cutanée déterminée de 2 à 4 cm² en pratiquant plusieurs passages en Z
 - technique de Levine : tourner la pointe de l'écouvillon plusieurs fois sur une zone localisée en exerçant une pression suffisante sans faire saigner
- Casser l'écouvillon dans le milieu de transport.

21.5. PRÉLÈVEMENT D'ULCÉRATION, ESCARRE, LÉSIONS CUTANÉES NÉCROSÉES

Pré requis :

Les écouvillonnages superficiels des escarres, ulcères veineux, et des plaies sur pied diabétique sont à éviter car ils reflètent la colonisation bactérienne souvent importante.

Les prélèvements de plaie ne sont indiqués que s'il y a des signes d'accompagnement locaux (douleur inflammation) ou généraux (fièvre, adénite).

Les escarres ne devront être prélevées qu'au stade III ou IV.

Les ulcères veineux ne sont prélevés qu'en cas d'infection. Les biopsies de tissus après débridement sont préférées à l'écouvillonnage de plaie.

Avant tout prélèvement microbiologique, la plaie doit être nettoyée et préparée.

Conduite à tenir pour la réalisation d'un prélèvement microbiologique sur plaie colonisée (ex : pied diabétique) :

- Débrider si nécessaire les tissus nécrosés dévitalisés et les tissus fibreux au moyen d'un scalpel ou d'une curette stérile (débridement au lit du malade ou débridement chirurgical)



- Nettoyer la plaie avec une compresse imbibée de sérum physiologique stérile. Appliquer une antiseptie puis laisser sécher. Rincer au sérum physiologique stérile.
- Réaliser le prélèvement (3 types de prélèvement possibles) :
 - Biopsie cutanée (à privilégier) : les produits de biopsie (fragments de tissus) sont placés dans un pot stérile de bactériologie avec 3 ou 4 gouttes de sérum physiologique pour éviter la dessiccation.
 - Curetage et écouvillonnage profond de l'ulcération : cureter le bord actif de la lésion avec une curette stérile. Les produits de curetage sont récupérés par écouvillonnage. Utiliser un écouvillon avec milieu de transport.
- - Aspiration à l'aiguille fine (à privilégier pour les plaies profondes collectées) : à pratiquer au travers d'une zone saine après désinfection. Si aucun liquide n'est aspiré, injecter 1 à 2ml de sérum physiologique et aspirer à l'aide d'une seconde aiguille. Mettre le produit d'aspiration dans le milieu de transport sans mettre l'écouvillon dans le tube (à éliminer).

22. PRELEVEMENT OSSEUX

- Flacons stériles de bactériologie ou prélèvement dans milieu de transport ou à défaut écouvillon avec milieu de transport
- Les prélèvements sont faits au bloc opératoire, il est impératif de prévenir au préalable le laboratoire de la réalisation du prélèvement.
- Les prélèvements sont effectués avant mise en route d'un traitement antibiotique ou après un arrêt des antibiotiques d'au moins 15 jours.
- Les prélèvements pour suspicion d'infection ostéo-articulaire doivent être multiples (au minimum 3 à 6) prélevés sur des sites distincts avec des instruments différents. Chaque site de prélèvement doit être correctement identifié.

23. PRELEVEMENT DE GANGLION

- Les prélèvements sont faits au bloc opératoire, il est impératif de prévenir le laboratoire de la réalisation du prélèvement.
- En cas de recherche de bactériologie le prélèvement est apporté au laboratoire enveloppé dans une compresse humidifiée avec du sérum physiologique dans un pot de bactériologie. Après les techniques de bactériologie, le laboratoire préparera le prélèvement pour l'anatomopathologie (mis dans le formol).
- Si le prélèvement ne nécessite pas de bactériologie, réaliser le prélèvement pour l'anatomopathologie au bloc opératoire et le recouvrir de formol dans un flacon.



24. CATHETERS – CHAMBRE IMPLANTABLE – DISPOSITIFS INTRAVASCULAIRES

- Procéder stérilement au retrait du matériel, couper stérilement 5 cm de l'extrémité distale pour les cathéters longs et la partie insérée pour les cathéters courts.
- Pour les chambres implantables, faire parvenir la totalité de la chambre après ablation stérile du matériel.

25. COPROLOGIE

26.1 COPROCULTURE

Pré requis

- Feuilles de renseignements coproculture « recueil de selles en vue d'une coproculture » à compléter [AB-D-032 FICHE DE RENSEIGNEMENTS PATIENT](#) dans le cas où le prélèvement est effectué au laboratoire
- Coproculture : préciser la notion de voyage, TIAC, ou de coproculture réglementaire

Recueil

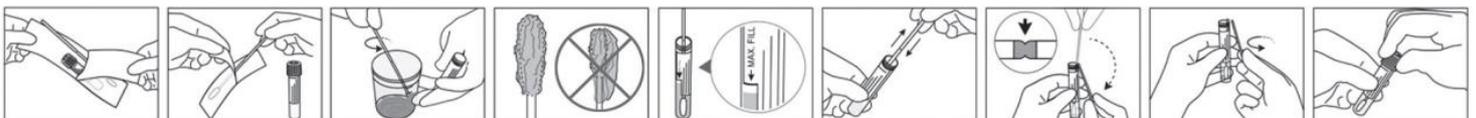
- Les selles sont recueillies dans un récipient propre, si possible, avant le début d'une antibiothérapie.
- Prélever à l'aide d'une spatule au minimum une noix de selles et la transférer dans un « pot à vis stérile » hermétique.
Choisir un échantillon muco-purulent ou hémorragique lorsqu'il en existe.
[Transférer le pot de coproculture rapidement au laboratoire.](#)

Cas particuliers des établissements extérieurs

Pour optimiser la conservation des selles, la selle pour coproculture doit être transmise en milieu de transport Fecal Swab.

Seule la coproculture en milieu de transport BD FecalSwab est à adresser au laboratoire (pot d'origine à ne pas adresser sauf si demande associée de *Clostridium difficile*, ou sang ou Rotavirus/Adénovirus dans les selles).

Modalités de transfert de la selle dans le milieu FecalSwab pour les établissements extérieurs



1. Demander au patient un échantillon de selles (à recueillir dans un pot à coproculture).
2. Ouvrir le sachet du kit et retirer le tube de milieu, ainsi que l'écouvillon floqué.



3. Ne toucher l'écouvillon qu'au-dessus de la ligne d'indication du point de cassure et jamais en dessous.

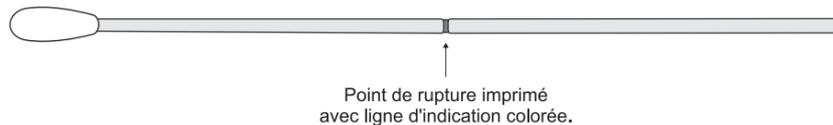
4. Prélever une petite quantité de selle en insérant l'intégralité de l'embout de l'écouvillon floqué dans l'échantillon de selle et en le faisant tourner. Il convient de sélectionner les régions contaminées par du sang, visqueuses ou aqueuses.

REMARQUE : l'écouvillon ne doit pas être utilisé comme une spatule ou une cuillère mais plutôt comme une sonde. NE PAS essayer de prélever et de transférer un volume excessif d'échantillon fécal dans le tube du milieu de transport. L'embout de l'écouvillon doit être simplement enduit du matériau échantillon.

5. Après le prélèvement, transférer l'écouvillon dans le tube contenant le milieu de conservation et vérifier visuellement que la ligne de remplissage maximum (« MAX. FILL ») figurant sur l'étiquette n'est pas dépassée (sinon à refaire).

6. Mélanger l'échantillon de selles contre le côté du tube de façon à répartir uniformément et à mettre en suspension l'échantillon dans le milieu de conservation.

7. Briser la tige de l'écouvillon au point de cassure dans le tube et jeter la partie supérieure.



9. Placer et visser le bouchon à vis sur le tube puis secouer le flacon jusqu'à ce que l'échantillon apparaisse homogène.

10. Inscrire le nom et les données du patient sur l'étiquette du tube et envoyer l'échantillon au laboratoire.

26.2 PARASITOLOGIE DES SELLES

Pré requis

- Feuilles de renseignements coproculture « recueil de selles en vue d'une recherche de parasites » à compléter [AB-D-032 FICHE RENSEIGNEMENTS PATIENT](#) dans le cas où le prélèvement est effectué au laboratoire.
- Préciser la notion de voyage
- L'examen parasitologique des selles doit être fait à distance de tout traitement à base de pansements intestinaux, de charbon, de laxatifs huileux. Un délai d'au moins 4 jours après tout examen baryté doit être respecté.
- Un régime faible en résidus cellulosiques et dépourvu d'aliments à base de foie est souhaitable pendant les 3 jours précédents l'examen.

Recueil

- Les selles sont recueillies dans un récipient propre, si possible, avant le début d'un traitement antiparasitaire.



- Prélever à l'aide d'une spatule au minimum une noix de selles et la transférer dans un « pot à vis stérile » hermétique.
Choisir un échantillon muco-purulent lorsqu'il en existe.

26.3 RECHERCHE DE ROTAVIRUS ADENOVIRUS

Recueil

- Les selles sont recueillies dans un récipient propre, si possible, avant le début d'une antibiothérapie.
- Prélever à l'aide d'une spatule au minimum une noix de selles et la transférer dans un « pot à vis stérile » hermétique.

26.4 PRELEVEMENT RECTAL

Ecouvillonnage rectal pour les nouveaux nés et pour recherche de portage de BMR avec un écouvillon à casser dans le milieu de transport.

26.5 CLOSTRIDIUM DIFFICILE

Pré requis

A ne réaliser que sur :

- selles liquides (**prend la forme du pot**)
- selles pâteuses avec notion d'antibiothérapie
- si > 3 selles liquides ou pâteuses dans une même journée avec notion d'antibiothérapie
- notion d'épidémie

Ne pas répéter les tests en cas de positivité (ne rechercher à nouveau la toxine que dans le cas d'épidémie avec risque de réinfection du patient).

Ne pas réaliser de contrôle microbiologique de guérison.

Réaliser le test avant de commencer le traitement à visée *C.difficile*.

Restrictions

Transmettre des selles non hémorragiques (fausse négativité possible en cas de selles hautement hémorragiques)

Recherche non réalisable en cas d'amibiase à *E. histolytica* non traitée (fausse positivité possible).

26.6 HELICOBACTER PYLORI

Pré requis

Respecter un délai pour le prélèvement après les traitements suivants:

- de 2 semaines après traitement anti-sécrétoire (anti H2 ou IPP)
- de 4 semaines après traitement antibiotique



26. RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES

Pré requis

- Aucun régime particulier n'est requis avant le prélèvement.
- Le prélèvement doit être éloigné de plus de 3 jours des périodes prémenstruelles.
- Les médicaments irritants pour l'appareil gastro-intestinal (aspirine, AINS, alcool) doivent être arrêtés au moins 48 heures avant le prélèvement

Recueil

- Faire 3 prélèvements sur 3 jours successifs.

27. PRELEVEMENT MYCOLOGIQUE POUR RECHERCHE DE DERMATOPHYTES

Prélèvements pour recherche d'une dermatophytose (ongle, cuir chevelu, peau glabre). Ces prélèvements sont réalisés par le laboratoire sur rendez-vous.

- Fiche de renseignements prélèvement mycologique à compléter [AB-D-032 FICHE RENSEIGNEMENTS PATIENT](#) dans le cas où le prélèvement est effectué au laboratoire
- Ne pas prendre de rendez-vous avant 9H30.
- Prévenir le patient de ne pas appliquer de crème sur la lésion le jour du prélèvement et d'effectuer le prélèvement avant la mise sous traitement. Si le prélèvement s'effectue après un traitement antifongique, s'assurer qu'il se fasse à distance (idéalement 2 mois pour un traitement systémique et 15 jours après un traitement topique)
- En cas de lésions multiples, les prélèvements des sites différents doivent être recueillis séparément.
- Le transport des prélèvements se fait en boîtes scotchées hermétiquement à température ambiante (survie très longue des dermatophytes sans risque de détérioration du prélèvement).

28.1 PEAU

HERPES CIRCINE

- Prélever en bordure de la lésion (renflement) par grattage à l'aide d'une curette les squames ou vaccinostyle dans une boîte de Pétri stérile.
- Recueillir le maximum de squames dans une boîte de Pétri pour la réalisation d'un examen direct et d'une culture
- En l'absence de squames ou pour terminer un prélèvement cutané, un écouvillonnage « énergétique » avec un écouvillonnage préalablement humidifié pourra être effectué afin



de récupérer toutes les squames restées sur la peau mais l'examen direct ne pourra être réalisé

INTERTRIGO

- Prélever les lésions desquamantes par grattage à l'aide d'une curette ou d'une spatule dans une boîte de Pétri stérile.
- Réaliser un prélèvement par localisation (intertrigos interdigitale pied droit ou gauche, inguinal ou voûte plantaire).
- Toujours regarder l'aspect des ongles, des zones interdigitales en parallèle et prélever si doute d'infection (localisation primaire).

28.2 CHEVEU

- Réaliser, au préalable un test avec une lampe de WOOD et noter la présence ou l'absence de fluorescence au niveau des lésions d'alopecie (fluorescence positive pour teigne microsporique ou favique)
- Prélever les squames du cuir chevelu dans une boîte de Pétri stérile par grattage au bord de la plaque d'alopecie avec une curette ou spatule ou vaccinostyle sauf pour les lésions inflammatoires, purulentes (écouvillonnage recommandé)..
- Prélever, ensuite, à l'aide d'une pince, des cheveux cassés et courts enfouis dans les squames présents au niveau de la plaque d'alopecie.

28.3 ONGLE

- Découper et débrider l'ongle pour atteindre la jonction ongle sain et ongle malade (morceau non analysé en raison de sa contamination fréquente par des moisissures environnementales)
- Prélever à l'aide d'une curette ou d'un vaccinostyle, toute la matière sous-unguéale jusqu'à la limite de décollement de la tablette. Seul le grattage superficiel de la tablette unguéale des lésions de taches de leuconychie est justifié.

28. PRELEVEMENT PARASITOLOGIQUE (SCOTCH TEST)

29.1 SCOTCH TEST (RECHERCHE D'OXYURE).

Prélèvement réalisé uniquement par le laboratoire.

- Prélèvement à réaliser le matin avant toute toilette de l'enfant.



- Le prélèvement peut également être fait quelques heures après que l'enfant se soit allongé soit entre 21h00 et minuit.
- Écarter les fesses et les plis anaux puis appliquer un scotch adhésif transparent en pressant fermement la surface collante en plusieurs endroits de la région périnéale.
- Coller le scotch adhésif transparent sur une lame.

29.2 SCOTCH TEST (RECHERCHE DE PITYRIASIS VERSICOLOR).

Prélèvement réalisé uniquement par le laboratoire.

- Prélèvement à réaliser sur les lésions cutanées en appliquant un scotch adhésif transparent.
- Coller le scotch sur une lame

29.3 GALE

Ces prélèvements sont réalisés par le laboratoire sur rendez-vous ou par le dermatologue

ATTENTION A LA CONTAGIOSITE : PORT DE GANT INDISPENSABLE

Modalités de prélèvement : variable en fonction des signes cliniques

Gale propre :

- Rechercher les lésions (plis), type de vésicules (sillons très rares)
- Observer les mains, la face interne des poignets, des coudes, testicules, les plis mammaires, péri-aréolaire, inguinaux, axillaires et sur l'ensemble du corps pour les nourrissons.
- A l'aide d'une curette ou d'un vaccinostyle, effectuer un grattage au niveau des vésicules et /ou préférentiellement un prélèvement à l'aide d'un scotch adhésif transparent.
- Coller le scotch adhésif sur une lame ou étaler le prélèvement sur lames.

Gale commune :

- Si présence de sillon, effectuer un grattage cutané avec une curette ou un vaccinostyle à l'extrémité papuleuse d'un sillon ou un prélèvement à l'aide d'un scotch adhésif transparent sur le site à plusieurs reprises au même endroit pour collecter le sarcopte, ses œufs ou ses déjections.
- Coller le scotch adhésif sur une lame ou étaler le prélèvement sur lames.

Nodule scabieux :

- Rechercher en axillaire et au niveau génital (surtout chez l'homme)
- Rechercher également des vésicules face interne des coudes, des poignets, aréole mammaire, espace interdigital...



- Effectuer à l'aide d'une curette ou d'un vaccinostyle un grattage au niveau des vésicules et /ou préférentiellement un prélèvement à l'aide d'un scotch adhésif transparent.
- Coller le scotch adhésif sur une lame ou étaler le prélèvement sur lames.

NB : la gale des personnes âgées se présente souvent avec des lésions non spécifiques et limitées à des lésions de grattage. Les sillons sont difficiles à mettre en évidence. Le dos n'est pas épargné chez les personnes alitées.

29. RECHERCHE DE BILHARZIOSE URINAIRE

Préconisations pour le prélèvement :

- Effectuer un effort physique prémictionnel afin de décrocher les oeufs de Bilharzies (marche à pied, montée d'un escalier, sautillerment).
- Récolter la totalité de la 1^{ère} miction du matin.