

1 OBJET

L'objet de cette procédure est de définir les modalités de réalisation des prélèvements (sanguins ou microbiologiques) allant de la prise en charge du patient (hors côté administratif) jusqu'à l'élimination des déchets.

2 DOMAINE D'APPLICATION

Elle s'applique à tout préleveur lorsqu'il doit effectuer un prélèvement aussi bien au laboratoire, en clinique, ou à domicile.

3 DOCUMENTS DE REFERENCE

- Norme NF EN ISO 15189
- SH REF 02
- SH GTA 01
- REMIC

4 DOCUMENTS ASSOCIES

- PG *Accueil*
- PG *Réception – Traitement des échantillons*
- PG *Les Déchets*
- PG *Hygiène et sécurité*
- DE *Liste analyses*
- DE *Fiche liaison interne et externe*
- DE *Fiche liaison bactério*
- DE *Fiche liaison interne et externe microbiologie*
- DE *Fiche liaison externe urines*
- DE *Fiche liaison externe selles*
- DE *Fiche prélèvement sperme*
- DE *Fiche prélèvement compte d'Addis*
- DE *Fiche prélèvement urines 24 h*
- DE *Fiche renseignements ECBU labo*
- DE *Fiche liaison Trisomie 21*
- DE *Nettoyage des mains*

5 DEFINITIONS

Prélèvement sanguin : action de retirer du sang par ponction veineuse, artérielle, capillaire ou par piqûre au bout du doigt.

Prélèvement bactériologique : action de prélever par écouvillonnage, grattage, curetage du matériel pour analyse microbiologique.

Préleveurs : Biologistes, Infirmière D.E., Techniciens ayant obtenu le certificat de capacité à effectuer les prélèvements sanguins et titulaires de l'AFGSU niveau 2 pour les prélèvements à domicile. Lieu de prélèvement : Laboratoire, Clinique, Domicile des patients, Maison de retraite, Maison de convalescence, Maison d'accueil spécialisé, Centre de dialyse rénale, Hôpital local, local mis à disposition par des entreprises.

6 ACTES et PRELEVEURS

NATURE DES PRELEVEMENTS	BIOLOGISTE	INFIRMIERE	TECHNICIEN CAPACITAIRE
Veineux	OUI	OUI	OUI
Enfants / Nouveaux -nés	OUI	OUI	OUI
Artériel	OUI	OUI	NON
Capillaire	OUI	OUI	OUI
Cutanéo-muqueux	OUI	OUI	NON
Génital	OUI	NON	NON
Sondages urinaires	OUI	OUI	NON
Myélogramme	OUI (Médecin + Pharmacien titulaire attestation de formation)	NON	NON
Helikit	OUI	OUI	OUI
A domicile	OUI	OUI	OUI (après obtention AFGSU)

7 DESCRIPTION

7.1 Préalable

Avant d'effectuer un prélèvement, on devra s'assurer de plusieurs choses :

- Vérification de l'identité du patient et du prescripteur (avec présence obligatoire du nom de naissance) : vérification à l'aide de questions ouvertes (en demandant par exemple de préciser le nom et le prénom, la date de naissance, le nom du prescripteur...)
- Vérification de l'adéquation entre la prescription médicale et l'accueil informatique
- Vérification des conditions particulières requises :
 - A jeun obligatoire comme par exemple glycémie, bilan anomalie lipidique, calcitonine, CTX, calcium ionisé et testostérone biodisponible. Il est à noter que pour tous les autres paramètres, le prélèvement à jeun même s'il n'est pas obligatoire est conseillé.
 - Bilan hormonal : vérifier que le jour du cycle correspond bien à la demande du prescripteur, cortisol avant 10h.
 - Dosage médicament au taux résiduel (avant la prise) ou comme demandé par le prescripteur
 - Horaire du prélèvement : Prolactine avant 10h, anti Xa pour surveillance HBPM 4h après injection, héparinémie pour surveillance Calciparine entre 2 injections (si héparinothérapie à la seringue électrique, après les premières heures d'initiation du traitement, le prélèvement peut être réalisé sans contrainte horaire).
 - Température :
 - cryoglobuline, agglutinines froides (prélèvement et exsudation à 37°C)
 - ammoniémie et acide lactique (transport au froid)
 - Traitement antibiotique ou antifongique par voie générale ou locale en cas de prélèvement microbiologique

- Prélèvement à ne pas réaliser le week-end ou la veille de jour férié (phénotypage lymphocytaire...)

En cas de doute sur d'éventuelles conditions particulières, vérifier sur le guide du préleveur (du laboratoire ou du laboratoire spécialisé) ou demander à un biologiste.

7.2 Nettoyage – désinfection des mains

Les modalités d'utilisation des produits cités ci-dessous sont en annexe 2 et 3 (DE *Nettoyage des mains*)

- Il est obligatoire avant de commencer à prélever d'effectuer un lavage simple des mains avec un savon doux ou d'utiliser une solution hydroalcoolique de désinfection des mains.
- Il est obligatoire après chaque prélèvement en clinique d'utiliser une solution hydroalcoolique de désinfection des mains.
- En cas de contact avec du sang (hors AES), il faut nettoyer immédiatement les mains avec le savon doux pendant 30 secondes et effectuer ensuite un traitement hygiénique des mains avec une solution hydroalcoolique.

7.3 Prélèvement veineux

7.3.1 Matériel

- Corps de pompe, seringues, aiguilles, épicroâniennes
- Tubes Vacutainers, tubes à usage pédiatrique ou tubes micro-méthodes
- Gants à usage unique
- Alcool à 70°, solution d'hypochlorite.
- Solution Hydroalcoolique
- Garrot, coton, pansements
- Mallette personnelle du préleveur ou boîte de prélèvements
- Containers à DASRI

7.3.2 Règles d'asepsie

Le préleveur utilise du matériel à usage unique.

Il réalise une asepsie rigoureuse de la zone à prélever à l'aide d'alcool à 70° (il est nécessaire alors d'attendre l'évaporation de l'alcool, celui-ci pouvant créer une sensation douloureuse ou une hémolyse) ou de la solution d'hypochlorite.

7.3.3 Principes généraux

Prélever toujours en premier le tube citrate puis les autres.

Ne jamais prélever un tube héparine avant un tube citrate.

Le prélèvement réalisé de façon privilégiée au pli du coude peut aussi être effectué sur la main, à l'avant bras....

En cas d'utilisation d'une épicroânienne pour un prélèvement de coagulation, il n'est plus nécessaire d'utiliser un tube de purge.

Pour les personnes ayant subi une exérèse des ganglions axillaires en raison d'un cancer du sein, le côté controlatéral doit être privilégié. Toutefois, si la ponction se fait du côté de l'exérèse, une asepsie plus longue et rigoureuse de la zone de ponction doit être réalisée (pour éviter une lymphangite).

7.3.4 Particularités de certains prélèvements

Les bilans cardiaques urgents sont prélevés sur tube héparine.

Réalisation de prélèvement sans garrot (dans la mesure du possible) pour dosage de la Kaliémie.

Pour dosage d'alcoolémie NE PAS UTILISER D'ALCOOL POUR LA DESINFECTION (utiliser une solution désinfectante non alcoolique).

7.3.5 Identification des tubes

Les tubes seront identifiés immédiatement après le prélèvement et systématiquement en présence du patient par des étiquettes ou de manière manuscrite et lisible.

7.3.6 Sécurité

LE PRELEVEUR PRENDRA TOUTES LES PRECAUTIONS POUR NE PAS SE CONTAMINER :

- en particulier, le port de gants est obligatoire lors de toute lésion cutanée du préleveur ou du prélevé.
- les aiguilles sont éliminées dans les containers adaptés
- le recapuchonnage des aiguilles est FORMELLEMENT INTERDIT

7.3.7 Cas particuliers

7.3.7.1 Groupes sanguins – RAI

- **L'identification du prélèvement**

Le préleveur recueille par **interrogatoire direct** du patient les renseignements suivants :

Nom de naissance, prénom, date de naissance, nom marital.

JAMAIS on ne doit procéder en demandant : "vous êtes bien Mr ou Mme XXX".

TOUJOURS on doit faire décliner l'identité complète en la faisant épeler **et vérifier que l'enregistrement et l'ordonnance sont conformes à la pièce d'identité.**

Une fois le prélèvement exécuté, TOUTES ces mentions sont reproduites immédiatement à la main sur l'étiquette du tube prélevé pour attester la vérification de ces informations (si prélèvement effectué au laboratoire).

Si le patient est dans l'incapacité de répondre à ces questions, l'information sera recherchée auprès des éventuels accompagnants et recoupée obligatoirement avec les informations contenues dans le dossier de soin.

Dans tous les cas, ce sont les informations mentionnées sur la carte d'identité qui font foi.

- **Les deux déterminations de groupe sanguin**

Les deux déterminations sont exécutées sur deux prélèvements différents.

Les deux prélèvements sont exécutés à deux moments différents.

L'identité doit être vérifiée de manière totalement indépendante lors des deux prélèvements.

Les deux identifications et prélèvements sont exécutés selon la méthode ci-dessus.

Les deux prélèvements sont exécutés par deux personnes différentes dans la mesure du possible.

JAMAIS deux prélèvements sur la même ponction.

JAMAIS deux prélèvements au même moment, même par deux personnes différentes.

JAMAIS deux prélèvements sur des tubes pré-étiquetés.

7.3.7.2 Prélèvements des enfants

Le choix du mode de prélèvement (veineux, capillaire) est fait en fonction de l'âge de l'enfant et de la prescription.

Préparation de l'enfant :

a) l'enfant sera prélevé de préférence avant son repas du matin, sinon noter l'heure du dernier repas.

b) l'enfant sera gardé au calme avant la prise de sang

c) la présence d'un adulte maintenant le bébé ou le bras de l'enfant est généralement indispensable

Il faut essayer d'optimiser les nombres de tubes prélevés et d'utiliser si nécessaire les tubes microméthodes.

7.4 Prélèvement artériel

Ce type de prélèvement est réalisé sur les sites Bio11 Clinique, Biod'Oc Lézignan et Bluche-Guilhem.

7.4.1 Préalable

S'assurer que l'heure de prélèvement est adéquate en particulier en cas d'oxygénothérapie : avant, pendant ou après sevrage d'oxygène.

Interroger le patient :

- son état clinique (raison des examens demandés, contrôle,...)
- d'éventuels examens précédents
- le traitement en cours (en particulier anticoagulant,...)
- la prise d'oxygène : l'heure de début, la dose et la durée
- absence de traitement pouvant interférer sur les résultats

7.4.2 Artère radiale

- placer le bras du patient de façon à ce qu'il soit calé et la main en position basse
- palper l'artère radiale au niveau du poignet
- désinfecter largement la zone à piquer
- tirer le piston de la seringue jusqu'au volume de prélèvement souhaité
- lorsque la peau est sèche enfoncer l'aiguille de façon franche
- le sang artériel montera seul dans la seringue
- quand le volume de sang nécessaire est prélevé, enlever l'aiguille et appliquer un coton sec, exercer une compression forte jusqu'à obtention d'une hémostase apparente. Prolonger cette compression si le patient est traité par des anticoagulants
- jeter l'aiguille de prélèvement dans un container adapté, boucher la seringue avec le bouchon prévu à cet effet
- mettre un pansement anallergisant
- identifier le prélèvement avec nom-prénom-date-heure de prélèvement

7.4.3 Artère fémorale : (à éviter si traitement anticoagulant)

- placer le patient allongé à plat dos
- palper l'artère fémorale au niveau du pli inguinal
- désinfecter largement la zone à piquer
- tirer le piston de la seringue jusqu'au volume de prélèvement souhaité
- lorsque la peau est sèche enfoncer l'aiguille de façon franche
- le sang artériel montera seul dans la seringue

- quand le volume de sang nécessaire est prélevé, enlever l'aiguille et appliquer un coton sec, exercer une compression forte pendant au moins 5 minutes
- jeter l'aiguille de prélèvement dans un container adapté, boucher la seringue avec le bouchon prévu à cet effet
- mettre un pansement anallergisant
- identifier le prélèvement avec nom-prénom-date-heure de prélèvement

7.5 Prélèvements microbiologiques

Tous les prélèvements microbiologiques sont transférés sur le plateau technique à Carcassonne (sauf parasitologie des selles isolée à Biod'Oc Pamiers et Bio11 Limoux).

Pour les prélèvements microbiologiques il faut renseigner le DE *Fiche de liaison bactério*, DE *Fiche liaison interne microbiologie* ou DE *Fiche de liaison externe microbiologie*.

Le prélèvement doit être acheminé le plus rapidement possible en technique pour y être traité.

Il est recommandé d'utiliser des écouvillons avec milieu de transport.

En cas d'ensemencement différé, le prélèvement peut être conservé pendant un délai variable (cf DE *Liste des analyses*) :

Température ambiante	Réfrigérateur
<ul style="list-style-type: none"> - Ecouvillons (plaies, abcès, PV...) - Liquides de ponction - Biopsies de tissus - LCR - ECBU : Urines avec conservateur - Prélèvements respiratoires (expectoration, aspiration...) 	<ul style="list-style-type: none"> - ECBU: urines sans conservateur - Selles pour coproculture (si parasitologie associée, réduire au maximum le délai de conservation)

7.5.1 Prélèvements de la sphère génito-urinaire

7.5.1.1 Urines

Identifier un flacon stérile aux nom et prénom du patient.

Fournir au patient le flacon stérile, une lingette antiseptique et la fiche explicative du prélèvement.

(DE *Fiche renseignement ECBU labo* ou DE *Fiche liaison externe urines*).

Orienter le patient vers les toilettes.

Au sortir des toilettes, faire déposer le prélèvement à l'endroit prévu à cet effet.

Cas particuliers: - Nourrissons : poser un "Urinocol" selon la notice fabricant.

- Chez le patient sondé, le prélèvement d'urines se fera par ponction sur le site spécifique du dispositif de la sonde après désinfection et après avoir clampé pendant 10 minutes. Lorsque la demande de l'ECBU se fait à l'occasion d'un changement de sonde, il faut prélever sur la nouvelle sonde.
- Sondage vésical: réservé aux incontinents et grabataires.

7.5.1.2 Vaginaux

Patiente en position gynécologique : mise en place du spéculum.

Prélèvement bactério-mycologique au niveau de l'endocol (indispensable pour la culture de gonocoque) et des culs de sac latéraux avec 1 écouvillon avec milieu de transport liquide.

Prendre en plus un écouvillon avec milieu de transport liquide si recherche de mycoplasmes urogénitaux.

Prélèvement pour Chlamydia trachomatis: (...) Cf. 7.5.3.

(DE *Fiche liaison interne microbiologie* ou DE *Fiche liaison externe microbiologie*)

7.5.1.3 Prélèvements urétraux

Patient assis ou semi-allongé.

Si écoulement, réaliser des lames par apposition pour examen direct.

Prélever avec un écouvillon fin avec milieu de transport liquide.

Si absence de matériel prélevé, faire émettre les urines du premier jet dans un flacon stérile.

Prélèvement pour chlamydiae: écouvillon fin avec milieu de transport liquide (Cf. 7.6.3).

(DE *Fiche liaison interne microbiologie* ou DE *Fiche liaison externe microbiologie*)

7.5.2 Prélèvements microbiologiques autres

7.5.2.1 Prélèvement de gorge

Prélever 1 écouvillon avec milieu de transport liquide au niveau des 2 amygdales et de la paroi postérieure du pharynx en s'aidant d'un abaisse langue.

(DE *Fiche liaison interne microbiologie* ou DE *Fiche liaison externe microbiologie*)

7.5.2.2 Prélèvement oculaire

Prélever 1 écouvillon avec milieu de transport liquide au niveau de l'angle interne, dans le cul de sac lacrymal.

Prélever un écouvillon avec milieu de transport en gel pour Chlamydiae s'il y a lieu.

(DE *Fiche liaison interne microbiologie* ou DE *Fiche liaison externe microbiologie*)

7.5.2.3 Prélèvement de nez

Prélever 1 écouvillon avec milieu de transport liquide au niveau de la lésion s'il y a lieu, sinon écouvillonnage du 1/3 inférieur des 2 fosses nasales avec chaque écouvillon.

(DE *Fiche liaison interne microbiologie* ou DE *Fiche liaison externe microbiologie*)

7.5.2.4 Prélèvement d'oreille

Prélever 1 écouvillon avec milieu de transport liquide au niveau de l'écoulement auriculaire ou du conduit auditif externe.

(DE *Fiche liaison interne microbiologie* ou DE *Fiche liaison externe microbiologie*)

7.5.2.5 Prélèvements d'expectoration

Remettre un flacon stérile au patient.

Lui demander d'effectuer le prélèvement le matin au réveil après un effort de toux profonde.

7.5.2.6 Hémoculture

Prélever de préférence au moment de l'acmé de température.

Asepsie rigoureuse de la peau au niveau du prélèvement.

Prélever 2 flacons spécifiques (1 aérobie + 1 anaérobie) par ponction veineuse (10ml).

Pour les séries d'hémocultures, l'intervalle de temps entre les 2 ponctions n'influe pas sur le

résultat. **Le prélèvement des hémocultures multiples par une ponction unique est à privilégier.**

Les flacons seront acheminés rapidement en microbiologie (à température ambiante) et

incubés dans l'automate (ne jamais les conserver à + 4°C, ni les mettre à l'étuve).

7.5.2.7 Coproculture

Faire prélever au patient les selles dans un récipient propre et lui demander d'en transférer une partie dans le pot à coproculture (DE *Fiche liaison externe selles*).

7.5.2.8 Parasitologie des selles

Selles à émettre de préférence au laboratoire en vue d'examen microscopique précoce (si plusieurs prélèvements, ils doivent être amenés au fur et à mesure et rapidement au laboratoire).

Sinon, prélever comme la coproculture.

Penser à demander des renseignements : Voyages récents, pays concernés,

(DE *Fiche liaison externe selles*)

7.5.2.9 Scotch Test

Appliquer le matin au lever de préférence un morceau de scotch cristal au niveau de l'orifice anal.

Coller ce scotch sur lame de verre.

7.5.2.10 Prélèvement de gale

Deux types de gales : commune ou profuse (et hyperkératosique avec multiples parasites).

Lésions spécifiques : sillons, vésicules perlées et nodules scabieux.

Localisation des lésions : entre les doigts des mains ; à l'avant des poignets ; sur les coudes et les avant-bras ; au niveau du nombril ; à l'intérieur des cuisses ; au niveau des organes génitaux chez l'homme et des mamelons chez la femme ; sur les fesses. En cas de gale profuse ou hyperkératosique, les lésions s'étendent à l'ensemble du corps, y compris dans le dos.

Remarque : chez le nourrisson la gale peut atteindre le visage.

Dans la gale commune, le prélèvement par grattage cutané d'une lésion au vaccinostyle, de préférence à l'extrémité papuleuse d'un sillon scabieux non excorié ou au niveau de vésicules perlées, permet de mettre en évidence au microscope à faible grossissement des sarcoptes, leurs œufs.

Les lésions ne sont pas toujours caractéristiques et/ou présentes.

Un idéal de 3 prélèvements par patient doit être réalisé avant de rendre un résultat négatif.

Dans la gale profuse, un grattage des lésions suffit pour identifier le parasite.

7.5.3 Prélèvements pour Chlamydiae par PCR

Prélever un écouvillon avec milieu de transport liquide pour Chlamydiae.

7.5.3.1 Prélèvement vaginal et urétral

Prélever un écouvillon avec milieu **de transport liquide**.

7.5.3.2 Urines

Pot à ECBU sans conservateur à acheminer rapidement au laboratoire (urines du 1^{er} jet, volume minimal : 5ml).

7.5.3.3 Sperme

Sperme, volume minimal 500µl.

7.5.3.4 Liquide de ponction (Péritonéal, cœlioscopie)

Liquide de ponction, volume minimal 1 ml.

7.5.3.5 Liquide conjonctival

Prélever un écouvillon avec milieu de transport liquide.

7.5.4 Prélèvements mycologiques

7.5.4.1 Interrogatoire

- Historique de la lésion
- Manifestations clinique: prurit, douleur, gêne
- Terrain: profession, situation sociale, antécédents médicaux
- Facteurs favorisants: animaux, habitudes...
- Existence d'un traitement antérieur

7.5.4.2 Aspect clinique de la lésion

- Superficiel, profond
- Localisation: ongle, intertrigo, cuir chevelu

7.5.4.3 Examen en lumière de Wood: aspect de la fluorescence

7.5.4.4 Prélèvement

- Ecouvillon: Prélèvement muqueux, lésions suintantes (de préférence sans milieu de transport).
- Grattage, curetage : récupérer le matériel prélevé dans une boîte de Pétri et scotcher correctement celle-ci pour ne pas perdre le matériel prélevé pendant le transport.
- Identifier les prélèvements.
- Renseigner selon le cas les DE *Fiche liaison interne microbiologie* ou DE *Fiche liaison externe microbiologie*

7.5.5 Pityriasis

7.5.5.1 Examen en lumière de Wood: fluorescence jaune verdâtre à jaune orangé.

Permet de révéler les lésions invisibles à l'œil nu.

7.5.5.2 Prélèvement

- Par grattage ou curetage
- Par application d'un scotch cristal

7.5.6 Prélèvements virologiques : Recherche virale avec culture

Le prélèvement doit être placé dans le milieu de transport spécifique disponible au laboratoire puis envoyé à un laboratoire spécialisé.

7.6 Divers

7.6.1 Recherche de B.pertussis (Coqueluche) par PCR

La recherche n'est réalisée que si les signes cliniques (toux) sont présent de puis moins de 3 semaines. Dans le cas contraire, une sérologie est demandée.

Recueil des sécrétions naso-pharyngées.

En l'absence de sécrétions : humidifier les voies nasales à l'aide de quelques gouttes de sérum physiologique puis prélever à l'aide du matériel fourni.

Les sécrétions sont ensuite placées dans le milieu de transport spécifique M4RT.

(...)

7.6.2 Myélogramme

Cet examen n'est plus réalisé au Laboratoire

7.7 Traçabilité du prélèvement

- Prélèvement au laboratoire

Le préleveur écrit ses initiales, la nature et le nombre de tubes ou le matériel prélevé sur le DE *Fiche liaison interne* qui est scanné dans le dossier.

- Prélèvement hors du laboratoire mais par du personnel du laboratoire

Le préleveur écrit sur l'ordonnance ses initiales, la nature et le nombre de tubes ou le matériel prélevé l'heure du prélèvement ainsi qu'un éventuel traitement médicamenteux et le poids (si créatinine). Il notera aussi la diffusion des résultats et les renseignements administratifs.

- Prélèvement hors du laboratoire, par du personnel extérieur au laboratoire

La traçabilité est assurée à réception du prélèvement suivant la PG *Réception - traitement des échantillons* (DE *Fiche de liaison externe*).

8 TESTS DYNAMIQUES

8.1 Tests dynamiques sur rendez vous

8.1.1 Test au Synacthène immédiat ou retard

N'est pas réalisé par le site Médibio Pamiers.

Code d'accueil SYNA2 ou SYNA3+ médecin biologiste ou infirmière pour préleveur

But du test : Exploration des fonctions surrénaliennes

Dosages : Cortisol

Protocole : Sujet à jeun et au repos depuis 15 min

Prélèvement à T0.

Injection IM d'une ampoule de Synacthène immédiat® (0,25 mg) ou Synacthène retard® (0,5mg).

Prélèvement à T+30 (et T+60 min) pour Synacthène immédiat® et T+60, T+120 min, T4h et T8h pour Synacthène retard®.

Le patient doit apporter son ampoule.

8.1.2 Test respiratoire à Helicobacter pylori (*Helikit*)

Code d'accueil HELI

Attention, pour les enfants âgés de 3 à 11 ans, utiliser le kit spécial enfant : TEST INFAI 45 mg poudre pour solution buvable.

Conditions : (cf DE *Helikit*)

- **Sujet à jeun** depuis plus de 6 heures
- Ne **pas boire**, ne **pas manger**, ne **pas fumer**
- Arrêt du traitement antibiotique au moins 4 semaines avant le prélèvement

- Arrêt des anti-sécrétoires (antagonistes des récepteurs H2 et inhibiteurs de la pompe à proton) depuis 2 semaines
- Arrêt des pansements gastriques depuis 2 jours
- Arrêt des stimulants de la motricité intestinale depuis la veille

Prévoir de rester environ trois quarts d'heure au laboratoire.

Le patient apporte son test au labo.

Protocole :

- Ouvrir le sachet d'acide citrique et le dissoudre dans 200ml d'eau
- Faire boire 100ml de cette solution au patient et conserver le reste
- Recueillir l'air expiré dans 2 tubes identifiés T0 (faire souffler le patient 15 secondes avec une paille)
- Reboucher le tube immédiatement
- Dissoudre l'urée dans les 100ml de solution d'acide citrique restante et les faire boire en totalité
- Le patient doit attendre 30 minutes
- Puis recueillir de nouveau l'air expiré dans les 2 tubes identifiés T30

8.2 Tests dynamiques sans rendez vous

8.2.1 Exploration de la glycémie

8.2.1.1 Glycémie post-prandiale

Code d'accueil GLPP

1h30 à 2h après le début du repas.

8.2.1.2 Test de O'SULLIVAN

Code d'accueil GRAT

But du test : Dépistage précoce du diabète gestationnel

Protocole :

- Glycémie à T0
- Vérification de la glycosurie
- Ingestion de **50g** de glucose
- Prélèvement à T+60

Il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour le test d'O Sullivan. On peut prélever les patientes qui ont pris seulement un petit déjeuner.

8.2.1.3 TEST OMS : Code d'accueil HY75G

Test réalisé sur rendez-vous sur le site Bio11 Limoux

Sujet à jeun

Prélèvement à T0

Ingestion de 75 g de glucose

Prélèvement à T+60 et T+120 minutes

8.2.1.4 Hyperglycémie provoquée

Code d'accueil HY50, HY75 et HY100 en fonction de la prescription médicale.

Test réalisé sur rendez-vous sur le site Bio11 Limoux.

But du test : Exploration fonctionnelle du pancréas endocrine.

Dosages : glycémie et/ou insuline

Protocole :

Sujet à **jeun** depuis 12h

Prélèvement à T0,

Vérification de la glycosurie

Ingestion suivant la prescription médicale de **75 g** de glucose pour un adulte (ou 1.5g/kg), **100 g** pour une femme enceinte.

Prélèvement à T+30, T+60, T+90, T+120, T+180

8.2.2 Prolactine poolée

Code d'accueil PRL

Prévoir 15 min de repos avant la prise de sang puis 2 prises de sang à 15 min d'intervalle chacune.

8.2.3 Compte d'Addis ou HLM

Code d'accueil ADIS

Le matin, il faut se lever 3 heures avant l'heure habituelle et vider sa vessie.

Boire un grand verre d'eau et se recoucher pendant 3 heures.

Au bout de 3h, recueillir la totalité des urines dans un flacon spécifique.

8.2.4 Recueil des urines de 24h

Jeter les premières urines (du matin).

Noter l'heure

Recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit jusqu'au lendemain matin dans un bidon.

8.2.5 Test au DECTANCYL® (Freinage faible)

Codes d'accueil CORTI et COR2

But du test : Mise en évidence d'un hypercorticisme

Dosages : Cortisol et/ou ACTH

Protocole :

Prélèvement J0 à **8h**

Ingestion de 1 mg de dexaméthasone à minuit,

Prélèvement à **J +1 à 8h**

9 GESTION DES DECHETS

Les déchets sont gérés suivant la PG *Les Déchets*.

Dans chaque salle de prélèvements, il y a au moins une poubelle jaune rigide pour les déchets coupants ou piquants, une poubelle jaune souple pour les autres déchets contaminés et une pour les déchets ménagés.

Dans chaque mallette de préleveur, il doit y avoir au moins une poubelle pour les déchets coupants ou piquants.

1 Renseignements fiche de liaison

Tous les prélèvements, sanguins ou microbiologiques, doivent être accompagnés de la fiche présente dans la boîte ou sachet de prélèvement. Il est nécessaire de remplir les différents items et en particulier :

- le poids en cas de dosage de la créatinine
- la posologie, l'heure de dernière prise, le poids et la taille en cas de dosages de médicaments
- Pour les patients sous AVK, le nom de médicament, sa posologie et l'indication
- En cas de bilan hormonal, la date des dernières règles ou le jour du cycle
- Les renseignements cliniques nécessaires à l'interprétation des résultats

Il est absolument nécessaire de mentionner votre nom ainsi que la date et l'heure du prélèvement.

2 Choix des tubes et ordre de prélèvement

Vérifier la péremption du matériel grâce aux étiquettes apposées sur les boîtes ou directement sur le matériel de prélèvement.

L'ordre de prélèvement des tubes se trouve au verso de la fiche de liaison présente dans les boîtes.

3 Remplissage des tubes

Dans la mesure du possible, merci de remplir correctement les tubes.

Il est absolument interdit de transvaser du sang recueilli d'un tube dans un autre.

Il est important de noter qu'aucune analyse ne pourra être effectuée sur un tube citrate (bleu) mal rempli ou coagulé, ou sur tube EDTA coagulé (violet).

Il est aussi nécessaire d'effectuer 4 à 5 retournements pour chaque tube afin de bien mélanger le sang total avec l'anticoagulant.

4 Identification des prélèvements

Il est impératif de mentionner sur les tubes, flacons ou écouvillons le nom et prénom du patient.

En cas de groupe sanguin, il faut aussi mentionner la date de naissance et le nom de jeune fille.

Pour BIOD'OC Foix merci de renseigner les étiquettes autocollantes de traçabilité des boîtes.

5 Gestion des déchets

La gestion des déchets doit être assurée par le préleveur.

6 Conservation et transport des échantillons

- Il est recommandé de stocker dans votre véhicule le minimum de boîtes de prélèvement afin d'éviter d'éventuels chocs thermiques préjudiciables à la bonne conservation des anticoagulants contenus dans les tubes.
- Les conditions de transport sont un maillon essentiel de la qualité des résultats. Nous vous demandons de prendre toutes les précautions utiles, par exemple ne pas déposer les boîtes de prélèvements près des bouches de chauffage et/ou climatisation, sur le tableau de bord et d'utiliser les sacs souples isothermes que nous vous avons distribués.

NB: Pour les urgences, veuillez glisser les prélèvements dans les pochettes rouges.

PRÊT A L'EMPLOI
1 pression de pompe
= 2 ml



1

Se mouiller les mains (pas de bijoux, ni de vernis). Déposer une dose dans le creux de la main.



2

Savonner soigneusement pendant au moins 30 secondes, sans oublier le bout des doigts, les espaces interdigitaux et le haut des poignets.



3

Rincer abondamment à l'eau de réseau.



4

Sécher par tamponnement à l'aide d'essuie-mains à usage unique. Si nécessaire fermer le robinet sans le toucher, à l'aide d'une autre serviette.

(Recommandations Laboratoires Anios 2007)

PRÊT A L'EMPLOI
2 pressions de pompe
= 3 ml



Friction en rotation par va-et-vient avec les doigts joints de la main droite dans la paume gauche et vice-versa.



7



6

Friction en rotation du pouce droit enchâssés dans la paume gauche et vice versa.

Dos des doigts contre la paume opposée avec les doigts emboîtés.



5



Temps de friction :
30 secondes



1

Déposer le produit dans le creux de la main.



2

Paume contre paume.



3

Paume de la main droite sur le dos de la main gauche et inversement.



4

Paume contre paume avec doigts entrelacés.

(Recommandations Laboratoires Anios 2008)