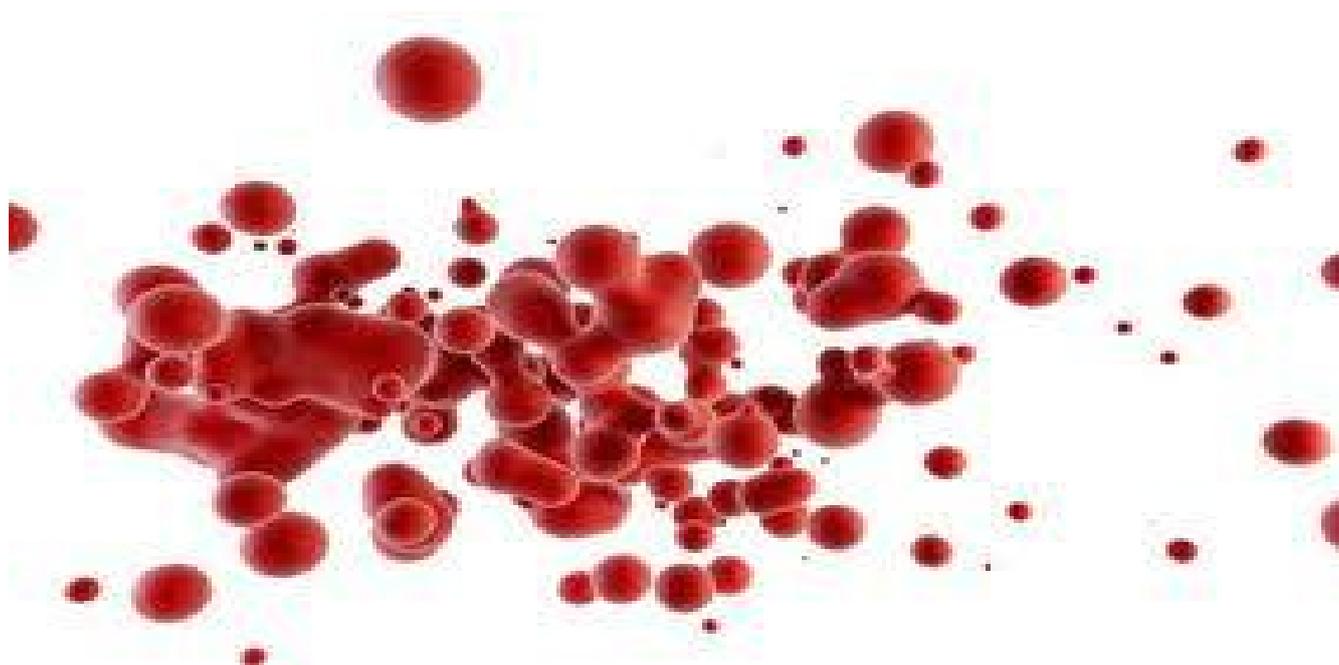




MANUEL DE PRELEVEMENT

SELAS SYNERGIE

Date d'application : 30/12/2024



C2- ENR-004

Version 34

Diffusion contrôlée

Diffusion non contrôlée

LA TABLE DES MATIERES**P.3 PREAMBULE****P.4 LES LABORATOIRES DE LA SELARL SYNERGIE****P.6 LES DOCUMENTS NÉCESSAIRES A LA PHASE PRE-ANALYTIQUE**

- p.6 La demande d'examen
- p.7 La fiche de suivi médical
- p.7 Le formulaire d'enregistrement des demandes formulées oralement et des demandes hors nomenclature
- p.8 La fiche de prélèvement bactériologique
- p.9 La fiche de renseignements cliniques prélèvements de peau et phanères
- p.9 La fiche de renseignements cliniques Paludisme
- p.10 La fiche de renseignement PCR COVID 19
- p.10 La fiche de transmission des prélèvements
- p.11 Demande d'examen provisoire sans prescription
(pour les établissements de soins uniquement)

P.12 LES CONSENTEMENTS ET LES RENSEIGNEMENTS POUR EXAMENS SPÉCIALISÉS

- p.12 Consentement CERBA au dépistage du risque de trisomie 21
- p.13 Consentement CERBA en vue d'un examen des caractéristiques d'une personne
- p.13 Renseignements CERBA en vue de l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne
- p.14 Feuille de renseignements CERBA pour cytologie et immunophénotypage
- p.14 Attestation et consentement pour le diagnostic du rhésus D fœtal à partir du sang maternel (CERBA)

P.15 LES PRELEVEMENTS DES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES

- p.15 Le lavage des mains
- p.16 Matériel utilisé
- p.18 Vérification de l'identité du patient
- p.18 Conformité des conditions de prélèvement
- p.19 Choix des tubes
- p.19 Remplissage des tubes
- p.19 Préparation du patient
- p.20 Prélèvements à réaliser impérativement au laboratoire
- p.20 Prélèvements nécessitant des documents particuliers
- p.20 Recherche active des renseignements cliniques
- p.20 Ordre de prélèvement des tubes
- p.21 Réalisation de la prise de sang
- p.21 Identification des échantillons
- p.22 Prélèvements particuliers
- p.23 Dosages nécessitant des conditions particulières de transport
- p.24 Prélèvements urinaires, bactériologiques, virologiques et mycologiques
 - p.24 Prélèvements urinaires
 - p.26 Prélèvement vaginal ou cervico-vaginal
 - p.26 Prélèvement urétral
 - p.27 Prélèvement pour le dépistage de la grippe
 - p.27 Prélèvement nasopharyngé pour la recherche de Coronavirus
 - p.28 Prélèvement salivaire pour la recherche de Coronavirus
 - p.29 Autres prélèvements microbiologiques

- P.31 LA CONDUITE A TENIR EN CAS D'INCIDENT DE PRELEVEMENT**
- P.34 LA CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AUX CHARGES VIRALES (A.E.V)**
- P.37 L'ELIMINATION DES DECHETS ET LA MANIPULATION DES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES**
- P.37 LE TRANSPORT ET CONSERVATION AVANT ANALYSE**
- P.37 LES EXAMENS URGENTS**
- P.38 LES COMPLEMENTS D'ANALYSES, LES DELAIS D'ACHEMINEMENT DES ECHANTILLONS AVANT ANALYSES, LA CONSERVATION DES ECHANTILLONS APRES ANALYSE**
- P.38 LES INFORMATIONS SUR LES PRESTATIONS, LES INDICATIONS MEDICALES, LES CHOIX DE SYNERGIE**
- P.39 LES CRITERES D'ACCEPTABILITE DES ECHANTILLONS AVANT ANALYSE**
- P.39 LA FACTURATION ET LA PRISE EN CHARGE**
- P.40 LA TRANSMISSION DES RESULTATS**
- P.41 LE REFERENTIEL DES ANALYSES**
 - p.41 Analyses sanguines
 - p.60 Chimie des urines
 - p.62 Cytologie des urines
 - p.63 Bactériologie, mycologie et parasitologie
- P.67 BIBLIOGRAPHIE**

PREAMBULE

Ce MANUEL DE PRELEVEMENT a été réalisé afin de répondre au mieux aux besoins des préleveurs internes de nos laboratoires, mais également aux préleveurs externes travaillant en collaboration avec les laboratoires de la SELAS SYNERGIE.

L'objectif de ce Manuel de Prélèvement, qui comporte l'ensemble des examens réalisables dans nos laboratoires, est de donner, le plus simplement possible, les différentes informations nécessaires à la phase pré-analytique selon les nouvelles exigences réglementaires (ordonnance 2010-49 du 13 janvier 2010) et normatives (norme ISO EN NF 15189).

Parmi ces exigences, les conditions de réalisation et de transmission des prélèvements biologiques constituent une étape majeure impliquant une étroite collaboration entre les préleveurs et le laboratoire.

L'influence de la qualité du prélèvement et du transport sur l'intégrité d'un échantillon est primordiale. Il s'agit d'une préoccupation majeure de notre laboratoire.

Votre implication et votre participation à cette étape pré-analytique nous permettent, ensemble, d'améliorer le service rendu aux patients.

Nous souhaitons donc que ce manuel de prélèvement vous apporte une aide utile et précieuse dans votre pratique professionnelle.

La diffusion de la version en vigueur de ce Manuel de Prélèvement C2-ENR-004 s'effectue grâce au logiciel Kalilab pour les préleveurs internes.

En cas de modifications majeures, une mise à jour ponctuelle peut-être diffusée à l'ensemble des préleveurs externes.

Il vous est toujours possible de contacter les laboratoires la SELAS SYNERGIE pour toutes informations complémentaires.

Enfin toute l'équipe du laboratoire reste attentive à toutes vos remarques, vos suggestions et vous remercie de votre confiance.

Les Biologistes de la SELAS SYNERGIE

LES LABORATOIRES DE LA SELAS SYNERGIE

<https://synergie-83.com>

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE CAP

1387, Avenue des Anciens Combattants
d'Indochine

83500 La Seyne/mer



04.94.10.22.80



04.94.10.22.89

capdor@synergie-83.com**Horaires d'ouverture**

Du lundi au vendredi de 07h à 19h

Le samedi de 07h à 12h et de 14h à 18h



LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE FAB



299, Avenue Pierre Auguste Renoir

Le Virginie – Rond-Point de Fabrégas

83500 La Seyne/mer



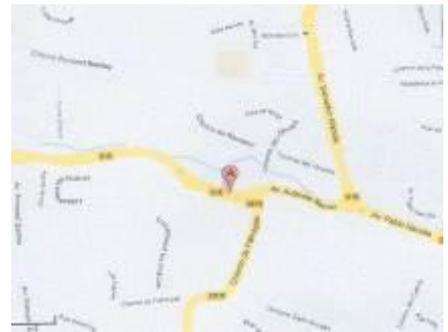
04.94.11.58.58



04.94.11.58.59

fabregas@synergie-83.com**Horaires d'ouverture**Du lundi au vendredi de 07h à 12h30
et 14h à 18h00

Le samedi de 07h à 12h



LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE SEYNE



47, Rue Camille Pelletan

Les Jardins de la Mer II

83500 La Seyne/mer



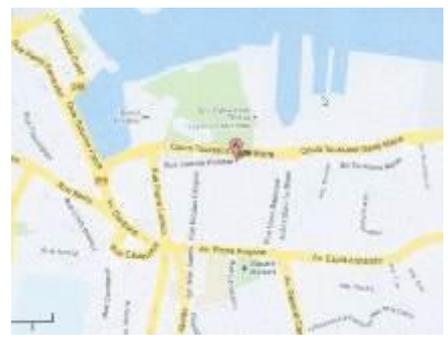
04.94.87.01.37



04.94.30.27.05

laseyne@synergie-83.com**Horaires d'ouverture**Du lundi au vendredi de 06h45 à 12h30
et 14h à 18h00

Le samedi de 06h45 à 12h



LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE 4 CHEMINS


849, Rue Antoine Groignard
83200 Toulon



04.94.18.94.91

04.94.18.94.94



04.94.18.94.95



4chemins@synergie-83.com

Horaires d'ouverture

lundi au vendredi de 07h à 12h30
et 14h à 18h00

Le samedi de 07h à 12h


LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE ROUTES


182, Avenue Clovis Hugues
83200 Toulon



04.94.92.19.30



04.94.92.00.13

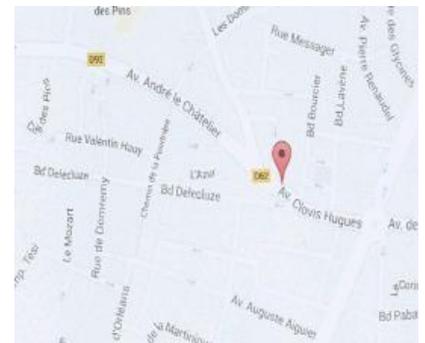


lesroutes@synergie-83.com

Horaires d'ouverture

Du lundi au vendredi de 07h à 12h30

Le samedi de 07h à 12h


LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE MOULINS


554, Avenue Meuniers
83200 Toulon



04.94.92.53.00



04.94.92.53.01



moulins@synergie-83.com

Horaires d'ouverture

Du lundi au vendredi de 07h à 12h30
et 14h à 18h

Le samedi de 07h à 12h



LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE SIX-FOURS


131, Avenue Maréchal de Lattre de
Tassigny

83140 Six-Fours les plages

 04.94.90.90.10

 04.94.90.10.89

 sixfours@synergie-83.com

Horaires d'ouverture

lundi au vendredi de 06h45 à 18h00

Le samedi de 07h à 12h


LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE LA CRAU


44, Avenue du 8 Mai 1945

83260 La Crau

 04.98.04.40.50

 04.94.66.03.14

 lacrau@synergie-83.com

Horaires d'ouverture

lundi au vendredi de 07h00 à 13h00
et 14h00 à 18h00

Le samedi de 07h à 12h


LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE SOLLIÈS


ZAC La Poulasse

300 Avenue de l'Arlésienne

83210 Solliès-Pont

 04.94.00.76.66

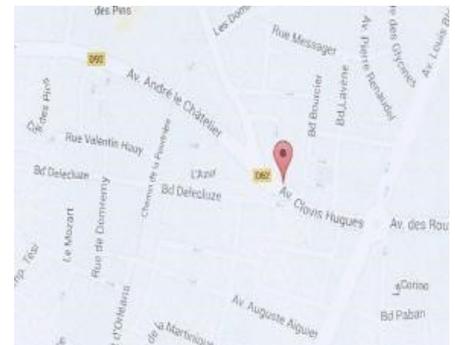
 04.94.00.76.69

 solliès@synergie-83.com

Horaires d'ouverture

Du lundi au vendredi de 07h00 à 18h00

Le samedi de 07h à 12h


LES DOCUMENTS NECESSAIRES A LA PHASE PRE-ANALYTIQUE
LA DEMANDE D'EXAMEN

La demande d'examen doit obligatoirement comporter :

- ✓ L'identité du patient,
- ✓ Le nom du prescripteur,
- ✓ Le numéro d'identification du prescripteur,
- ✓ L'adresse complète du prescripteur,
- ✓ Le numéro de téléphone et/ou de fax du prescripteur,
- ✓ La date de la prescription,
- ✓ Les examens demandés,
- ✓ La signature du prescripteur.

LA FICHE DE SUIVI MEDICAL

La fiche de suivi médical contient toutes les informations nécessaires à une prise en charge adaptée par le laboratoire des échantillons biologiques. Elle est destinée à l'ensemble des préleveurs internes (via fiche FSE) et externes (via C2-ENR-003). Il sert de support à la prise de renseignements cliniques.

LE FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT DES DEMANDES FORMULEES ORALEMENT ET DES DEMANDES HORS NOMENCLATURE

Ce formulaire est à remplir et faire signer par le patient dans les cas suivant :

- ✓ Le patient demande à ce qu'un examen soit ajouté ou annulé par rapport à la demande d'examen existante,
- ✓ Le patient demande un examen sans ordonnance. Il est informé que cette demande ne peut être prise en charge par la sécurité sociale.
- ✓ Le patient doit réaliser des examens hors nomenclature.



LA FICHE DE PRELEVEMENT BACTERIOLOGIQUE

Cette fiche est remise au patient et doit accompagner chaque prélèvement bactériologique. Elle doit être complétée et fournie avec l'ordonnance. Le laboratoire doit apposer sur la fiche, la date, l'heure de réception de l'échantillon apporté.

Header section containing laboratory name (SYNERGIE - Laboratoire du Cap d'Or), address, version (C2-ENR-007-19), and barcode.

NOM : Prénom : né(e) le :/...../.....

Préconisations de prélèvement | Renseignements

ECBU (EXAMEN CYTO BACTERIOLOGIQUE DES URINES) section with instructions and clinical questions.

COPROCULTURE ET EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES section with instructions and clinical questions.

PRELEVEMENT VAGINAL / PRELEVEMENT URETRAL section with instructions and clinical questions.

ECBC (EXAMEN CYTO BACTERIOLOGIQUE DE CRACHAT) section with instructions and clinical questions.

Footer section for reception at the laboratory: Réception au laboratoire: Date: ... Heure: ... Visa: ...

LA FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES PRELEVEMENTS DE PEAU ET PHANERES

Cette fiche doit être complétée et fournie avec l'ordonnance. Le laboratoire doit apposer sur la fiche les renseignements cliniques.

SYNERGIE - Laboratoire du Cap d'Or 1387 avenue des Anciens Combattants d'Indochine 83500 LA SEYNE SUR MER	Fiche de renseignements cliniques prélèvements de Peau et Phanères	C2-ENR-015-01 Version : 1 Applicable le : 08-10-2024
--	--	--

♦ **Nom :** _____ **Prénom :** _____ **Date :**/...../.....
Né(e) le :/...../.....

♦ **Traitement antifongique :** oui non
 Arrêt depuis le/...../.....

♦ **Présence d'animaux dans le foyer :** oui non

♦ **Habitudes sportives (piscine, course à pieds) :**

♦ **Lésions similaires dans la famille :** oui non

♦ **Aspect de la lésion :**

- Herpès circiné
- Squameuse
- Purulente
- Croûteuse
- Vésiculeuse
- Eczématiforme
- Intertrigo
- Teigne
- Pied d'athlète
- Onyxis, aspect (bicolore, strié, épais)
- Péri-onyxis
- Autre

LA FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES PALUDISME

Cette fiche doit être complétée et fournie avec l'ordonnance. Le laboratoire doit apposer sur la fiche les renseignements cliniques et les symptômes.

SYNERGIE - Laboratoire du Cap d'Or 1387 avenue des Anciens Combattants d'Indochine 83500 LA SEYNE SUR MER	Fiche de renseignements cliniques Paludisme	C2-ENR-014-01 Version : 1 Applicable le : 08-10-2024
--	--	--

♦ **Nom :** _____ **Prénom :** _____ **Date :**/...../.....
Né(e) le :/...../.....

♦ **Signes cliniques :**

- Fièvre ou hypothermie
- Confusion
- Céphalée
- Syndrome algique
- Troubles digestifs
- Autre :

♦ **Terrain :**

- Grossesse
- Immunodépression
- Splénectomie

♦ **Voyage :**

- Pays :
- Date de départ :
- Date de retour :

♦ **Traitement Prophylactique :** oui non

♦ **Traitement / Suivi d'un paludisme positif :** oui non

LA FICHE DE RENSEIGNEMENT PCR COVID 19

Cette fiche doit être complétée et fournie avec l'ordonnance. Le laboratoire doit apposer sur la fiche les renseignements cliniques et les symptômes.

 SYNERGIE - Laboratoire du Cap d'Or 1387 avenue des Anciens Combattants d'Indochine 83500 LA SEYNE SUR MER	Fiche de renseignements PCR COVID 19	C2-ENR-012-06 Version : 6 Applicable le : 10-03-2023 
--	--	--

Pass sanitaire vérifié :

Vaccins

Certificat de rétablissement

Message Sécurité Sociale

Tél :

Renseignements :

	TEST ANTIGÉNIQUE	AUTOTEST
DATE/...../20...../...../20.....
RÉSULTAT		

Voyage dans les 14 jours précédents : PAYS :

Cas contact

➤ Date du dernier contact :/...../.....

Professionnel de santé

Bilan pré-opératoire

Autre :

Symptômes : Oui Non

➤ Date de début de symptômes :/...../.....

Fièvre

Toux

Perte goût et/ou odorat

Autre :

Céphalées

Fatigue intense

Consentement du patient :

Acceptez-vous que le résultat de votre test soit transmis à l'assurance maladie via le SI-DEP ?

Oui (réception du QR CODE = résultat sur votre smartphone)

Non (absence de réception du QR CODE)

Page 1 / 1

LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRELEVEMENTS

Des fiches de transmission des prélèvements sont mises à disposition des préleveurs internes ou externes. Elles sont obligatoires. Elles doivent être complétées et fournies avec l'ordonnance. Le laboratoire doit apposer sur la fiche, la date, l'heure de réception, et la nature des échantillons apportés.

SYNERGIE - Laboratoire du Cap d'Or
 1387 avenue des Anciens Combattants d'Indochine
 83500 LA SEYNE SUR MER

Fiche de transmission de prélèvement

C2-ENR-003-14
 Version : 14
 Applicable le : 14-10-2024

IDENTITOVIGILANCE (identification du patient) :
 Nom usuel : Premier prénom :
 Nom de naissance : DN : Lieu de naissance :
 Tél : Adresse : Verrif(e) : Oui Non
 CNI Passeport Permis de conduire Autres :

ADMINISTRATIVE :
 MUTUELLE n° AMC / n° préfécral / n° Télétrans (8 chiffres) : Date de validité : Du Au
 CMU ACS Autres :

PRÉLEVEMENT :
 Date :/...../20..... Heure : H Prélèveur : Prélèvement difficile
 Résultats urgents Transmettre au médecin Poster au patient Pharmacie :

TRAITEMENT A.V.K.
 Pathologie cardio-vasculaire : À jeun Oui Non
 Si créatinine, poids : kg
 Préviscan Sintrom Mini Sintrom Coumadine 2 Coumadine 10
 -Posologie :

FICHE DE SUIVI MEDICAL

O-RAS Bilan de contrôle. O-PSA : Opération Non/Oui, Retrait total Non/Oui. O-Test de grossesse : -Date dernières règles : -Retard : Non/Oui -Contraception : Non/Oui -Test de pharmacie : Non/Oui -Atcd fausses couches : Non/Oui -Atcd g. extra-utérine : Non/Oui -Patiente mineure : Non/Oui O-R.A.I. : -Grossesse : Non/Oui DPG : -Première grossesse : Non/Oui -Rh+/Rh- : > Sphylac : Non/Oui -Atcd transfusionnel : Non/Oui O-Groupage Sanguin : -Transfu de moins de 4mois : Non/Oui	O-Bilan Pré-Opératoire. O-Suivi de grossesse. O-Suivi Chimio. O-Bilan Scanner / IRM. O-Microbiologie. -Fièvre : Non/Oui T° °C -Aspect lésion : -Signes associés : -ATBthérapie en cours : Non/Oui Nom de l'ATB : O-Diabète. O-DIAB1 : Diabète Type 1 O-DIAB2 : Diabète Type 2 O-Autres :
--	---

Traitements : O-CHOL: Hypocholestérolémiant O-HT: Antihypertenseur
 -ACD : O-ELZO:Elizois O-PRAD: Pradaxa O-XARE: Xarelto
 -ANTIXA_HEPARINE : O-Lovenox O-Innohep O-Fragmine O-Calciparine
 Date et Heure de dernière injection :/..... àh.....
 -ANTIBIOTIQUES : O-TACR: Tacrolimus (Prograf) O-CICL: Ciclosporine (Néoral)
 Date et Heure de dernière prise :/..... àh.....
 -ANTIBIOPROPHIQUES : O-Dépakine O-Carbamazépine (Tégrétol)
 Date et Heure de dernière prise :/..... àh.....
 TRAITEMENT MYELOME : O-DARA: Daratumumab (Darzalex)
 AUTRES TRAITEMENTS :

RÉCEPTION AU LABORATOIRE :
 Date :/...../20..... Heure : H Visa :

Tubes	Violet	Bleu	Rouge	Gris	Vert	Bactério
Nombres						

Dates de préemptions vérifiées
 Réalisation du prélèvement bactérié : T° Ambiante +4°C Heure : H

Page 1 / 1

DEMANDE D'EXAMEN PROVISOIRE SANS PRESCRIPTION

Cet enregistrement est uniquement destiné aux infirmières des établissements de soins. Il sera demandé par la suite au prescripteur une ordonnance reprenant les examens demandés sur cette demande d'examen provisoire.

SYNERGIE - Laboratoire du Cap d'Or
 1387 avenue des Anciens Combattants d'Indochine
 83500 LA SEYNE SUR MER

Demande d'examen provisoire sans prescription établissements de santé

C1-ENR-004-02
 Version : 2
 Applicable le : 16-06-2023

LABORATOIRE SYNERGIE

PATIENT :
 NOM DE NAISSANCE : DATE :/...../20.....
 NOM D'USAGE :
 PRÉNOM :
 DATE DE NAISSANCE :

MÉDECIN PRESCRIPTEUR :

EXAMENS :

VISA BIOLOGISTE MÉDICAL : **NOM ET PRÉNOM DU REDACTEUR :**

Page 1 / 1

⚠ POINTS DE NON CONFORMITES :

Toute ambiguïté dans l'identification du patient, toute fiche de transmission des prélèvements incomplète, l'absence de demande d'examen, entraînent une Non-Conformité qui peut aboutir à la non réalisation des analyses.

LES CONSENTEMENTS ET LES RENSEIGNEMENTS POUR EXAMENS SPECIALISÉS

Certains examens spécialisés, envoyés au laboratoire CERBA, nécessitent des documents particuliers à remplir par le médecin et la patiente. Ces documents sont disponibles sur simple demande au laboratoire ou sur le site du CERBA : www.lab-cerba.com dans la partie « espace biologique » et « documents pratiques ».

CONSENTEMENT CERBA AU DEPISTAGE DU RISQUE DE TRISOMIE 21

LABORATOIRE CERBA

MARQUEURS SÉRIQUES MATERNELS
Au 1^{er} ou 2nd TRIMESTRE

ECHOGAPHISTE / PRESCRIPTEUR

- 1 - Informer la patiente.
- 2 - Renseigner ses coordonnées et n° d'appartenance niveau échographiste.
- 3 - Renseigner les données échographiques et remplir la fiche de renseignements cliniques.
- 4 - Choisir le stratégie de dépistage.
- 5 - Signer le formulaire au verso.
- 6 - Faire signer le consentement par la patiente.

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

- 1 - Faire prélever 5 ml de sang sur tube sec EXCLUSIVEMENT.
- 2 - Centrifuger et décanter rapidement, conserver à +4 °C.
- 3 - Transmettre le prélèvement et ce document au laboratoire Cerba.
- 4 - S'assurer que la patiente a signé le consentement au verso.

Arrêté du 23 juin 2008, paru au J.O. du 03 juillet 2008 relatif à l'information, à la demande et au consentement de la femme enceinte à la réalisation d'une analyse portant sur les marqueurs sériques maternels et à la réalisation du prélèvement et des analyses en vue d'un diagnostic prénatal in utero précoce à l'article R. 3231-1 du code de la santé publique.

Arrêté du 23 juin 2009, paru au J.O. du 03 juillet 2009 fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatal, avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21.

Décision du 0 juillet 2008 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, prise au J.O. du 27/10/2008 relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie.

STRATÉGIE DE DEPISTAGE

Dépistage combiné au 1^{er} trimestre
Prélèvement entre 11,0 et 13,0 S.A. - **à effectuer avec l'échographie**
- marqueurs sériques maternels
- n° d'appartenance au niveau OBLIGATOIRE
- renseignements échographiques joints
NADM - 4006/0155

Dépistage sériel intégré au 2nd trimestre
Prélèvement entre 14,0 et 17,0 S.A.
- marqueurs sériques maternels
- n° d'appartenance au niveau OBLIGATOIRE
- renseignements échographiques joints
NADM - 4006/0155

Marqueurs sériques maternels au 2nd trimestre
Prélèvement entre 14,0 et 17,0 S.A.
NADM - 4004/0125

LE CONSENTEMENT DE LA FEMME ENCEINTE À LA RÉALISATION EN VUE DE DIAGNOSTIC PRÉNATAL IN UTERO DE L'ANALYSE MENTIONNÉE À L'ARTICLE R.3231-1 (1^{er}) DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DOIT IMPÉRATIVEMENT ÊTRE COMPLET ET SIGNÉ PAR LA PATIENTE AU VERSO DE CE DOCUMENT AVANT LE PRÉLÈVEMENT SANGUIN

FD027-0407-0-01-0

LABORATOIRE CERBA - Boulevard de la Vallée - 44100 Nantes - France - Tél. 02 40 40 20 20 - Fax. 02 40 40 21 20
N°S PÉRIODIQUES : 440201110 - ISSN : 1422-7818 (ANAL. M. FEMME) - Site : www.lab-cerba.com

PRESCRIPTION MÉDICALE POUR LES MARQUEURS SÉRIQUES MATERNELS
% DOCUMENT À CONFIER À LA PATIENTE POUR ÊTRE TRANSMIS AU CENTRE DE DIAGNOSTIC ANTENATAL %

ECHOGAPHISTE	PRESCRIPTEUR
N° d'identification : _____ Clé _____ (zone obligatoirement renseignée)	N° d'identification : _____ Clé _____ (zone obligatoirement renseignée)
N° Réseau : _____ (zone obligatoirement renseignée)	CADRET
CACHET OBLIGATOIRE	
Date de naissance : _____	Date début de grossesse : _____ (coordonnée par l'échographie)
Date échographie : _____	Nombre de fœtus : _____
Longueur crânio-caudale : _____ mm	Poids de la patiente : _____ kg (au moment du prélèvement)
Mesure d'anté nucale : _____ mm	Antécédent au cours d'une précédente grossesse pour la patiente : - Trisomie 21 : non <input type="checkbox"/> ou <input type="checkbox"/>
	- Non fermeture du tube neural : non <input type="checkbox"/> ou <input type="checkbox"/>
	- Fumeuse : non <input type="checkbox"/> ou <input type="checkbox"/> (nb. cig) _____
	- Origine : caucasienne <input type="checkbox"/> africaine <input type="checkbox"/> asiatique <input type="checkbox"/> mixte <input type="checkbox"/>

STRATÉGIE DE DEPISTAGE CHOISIE (CERBA COCHER)

Dépistage combiné au 1^{er} trim.
Grossesse monofœtale UNICÉMENT
Renseignements écho, joints + n° réseau
Prélèvement entre 11,0 et 13,0 S.A. **à effectuer avec l'échographie**
Soit ENTRE le _____ et le _____

Dépistage sériel intégré au 2nd trim.
Grossesse monofœtale UNICÉMENT
Renseignements écho, joints + n° réseau
Prélèvement entre 14,0 et 17,0 S.A.
Soit ENTRE le _____ et le _____

Marqueurs sériques maternels au 2nd trim.
Prélèvement entre 14,0 et 17,0 S.A.
Soit ENTRE le _____ et le _____

PATIENTE : COORDONNÉES - INFORMATION - CONSENTEMENT

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : N° _____ Rue _____
Code Postal : _____ Ville : _____

Je soussignée _____
- atteste avoir reçu du Docteur _____ au cours d'une consultation médicale
1) Des informations sur le risque pour l'enfant à naître d'être atteint d'une maladie d'une particulière gravité, notamment la trisomie 21 ;
2) Des informations sur l'analyse des marqueurs sériques maternels qui m'a été proposée :
- un calcul de risque est effectué ; il prend notamment en compte les résultats de l'échographie prénatale du premier trimestre, lorsque ces résultats sont disponibles et que les mesures échographiques sont estimées faibles ;
- le résultat est exprimé en risque pour l'enfant à naître d'être atteint de la maladie. Ce risque ne permet pas à lui seul d'établir le diagnostic de cette maladie ;
- le résultat du calcul de risque me sera rendu et expliqué par le médecin prescripteur ou un autre praticien ayant l'expérience du dépistage prénatal, notamment de la trisomie 21 ;
- si le risque est faible, il n'existe pas complètement la possibilité pour le fœtus d'être atteint de l'affection ;
- si le risque est élevé, un prélèvement (de liquide amniotique, de villosités chorionales ou de sang fœtal) me sera proposé. Seul le résultat du caryotype fœtal permettra de confirmer ou non l'existence de l'affection. Les risques, les contraintes et les éventuelles conséquences de chaque technique de prélèvement me seront expliqués ;
- contrairement au prélèvement de sang artériel qu'au dosage des marqueurs sériques.

Le dosage des marqueurs sériques sera effectué dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale autorisé à les pratiquer.
L'original du présent document est conservé dans le dossier médical de la patiente.
Une copie de ce document m'est remise ainsi qu'au praticien devant effectuer les analyses.
L'établissement public de santé ou le laboratoire d'analyses de biologie médicale dans lequel exerce le praticien ayant effectué les analyses conserve ce document dans les mêmes conditions que le compte rendu de l'analyse.

Date : _____ Signature du praticien : _____ Signature de la patiente : _____

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

DATE DE PRÉLÈVEMENT : _____

à votre laboratoire à la patiente en tiers-payant

FACTURATION : _____

Pour un établissement type de carte santé, les informations, les coordonnées de la patiente, le numéro et le nom de l'établissement.

N° de Correspondant : _____

CACHET

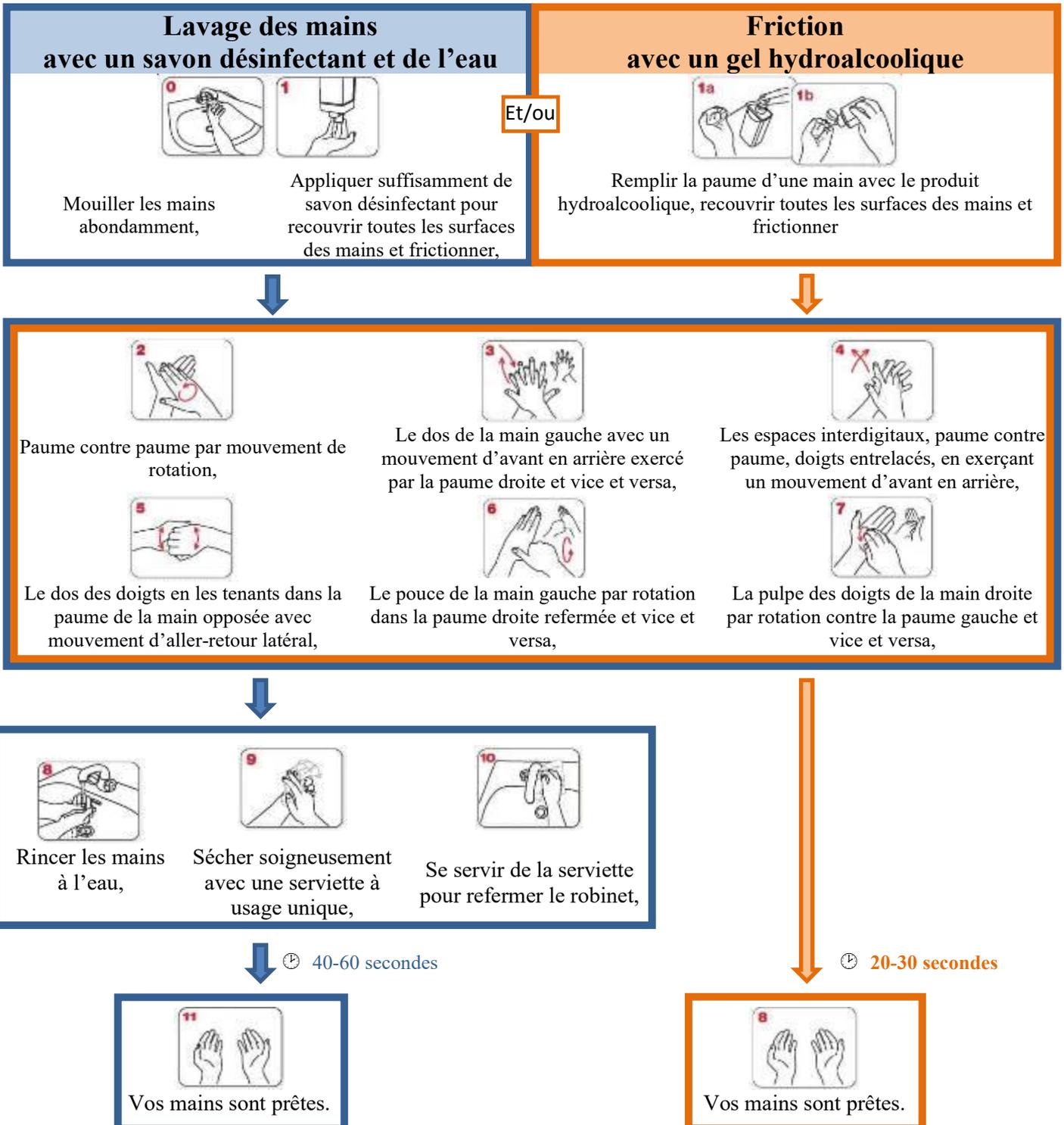
FD027-0407-0-01-0

LES PRELEVEMENTS DES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES

LE LAVAGE DES MAINS

Une désinfection hygiénique des mains doit être réalisée afin d'éliminer et de détruire la flore transitoire ou de contamination. Elle doit être réalisée :

- Avant et après un prélèvement.
- Avant et après une série de manipulations biologiques.
- Avant de quitter le laboratoire.



MATERIEL UTILISE

Seul le matériel désigné par ces sigles est approvisionné par le laboratoire :



→ aux préleveurs externes.



→ aux cliniques.



→ matériel critique, à stocker entre 15°C et 25°C

➤ **LES TUBES SOUS VIDE**

Sec avec gel	Sec sans gel	EDTA	Citrate de sodium 3.5 ml	Fluorure de sodium	Héparinate de lithium	Citrate de sodium	anaérobie	aérobie
						A conserver à l'abri de la lumière A t° ambiante		
Tubes standards 4 ml						Tubes pédiatriques 2 ml		Flacons hémocultures

➤ **LES AIGUILLES**

Aiguilles intermédiaires 0.8×25mm pour tubes sous vide	Epicrânienne 0.8×19mm (Usage réservé aux préleveurs internes)

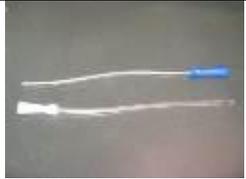
➤ **LES CORPS DE POMPES**

Corps de pompe simples

➤ **AUTRES MATERIELS**

Gants (latex et vinyle)	Gel hydroalcoolique	Sparadrap	Garrots	Lingettes désinfectantes

				
Containers pour DASRI	Alcool modifié	Dakin	Coton	Rouleaux papier (pour prélèvements bactériologiques)

					
H Pot Urine simple	H Pot Urine avec Acide Borique (longue conservation)	H Pot Urines de 24 H	H Pot Compte d'ADDIS	Urinocols	Sondes Urinaires (Modèles Hommes et Femmes)

				
H Pot Selles	H Pot Selles 24 H	H Ecouillons secs fins (tige métal)	H Ecouillons secs normaux (tige plastique)	Milieu de transport

				
Milieu Fecalswab	Milieu de prélèvement Biosynex pour la détection du SARS-CoV-2 (covid19)	Ecouillons fin pour prélèvement nasopharyngé	Speculums à usage unique	
			Petit modèle	Grand modèle

				
Ciseaux jetables	Pince	Boîtes de pétri (grand et petit modèle)	Pince à épiler	Lames d'étalement

➤ **MATERIELS PROTOCOLES SPECIAUX**

		
Boissons glucosées 50 ou 75 g	Kit Recherche Helicobacter pylori	Pot MEDIPATH cytologie urinaire A conserver à 4-40°C

➤ **MATERIELS CERBA DISPONIBLE SUR COMMANDE UNIQUEMENT**

			
⚠ Milieu Aptima urinaire A conserver à t° ambiante	⚠ Milieu Aptima génital A conserver à t° ambiante	Milieu Portagerm pylori A conserver à 2-8°C	⚠ Milieu HPV (frottis liquide) A conserver à t° ambiante

			
⚠ Tube ACTH A conserver à l'abri de la chaleur à t° ambiante	⚠ H Kit CERBA choc anaphylactique A conserver à t° ambiante	Milieu M4RT A conserver à 2-25°C	⚠ Milieu DPNI A conserver à t° ambiante

VERIFICATION DE L'IDENTITE DU PATIENT

Le préleveur, muni de l'ordonnance et des étiquettes d'enregistrement, s'assure de l'identité du patient (nom, prénom et date de naissance). De préférence, demander au patient de décliner lui-même son identité. Le préleveur s'assure également de la conformité des examens enregistrés vis-à-vis de l'ordonnance du patient.

Pour les prélèvements réalisés en établissement de santé, si le patient possède un bracelet, le préleveur vérifie la concordance entre l'identité déclarée par le patient, l'identité du bracelet et l'identité de l'étiquette sur la demande d'examen.

CONFORMITE DES CONDITIONS DE PRELEVEMENT

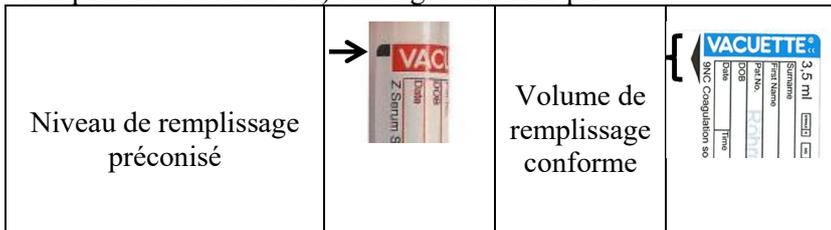
Le préleveur s'assure de la conformité des conditions de prélèvement et s'enquiert des éventuelles interactions médicamenteuses et alimentaires pouvant perturber les dosages prescrits (cf. référentiel des analyses). Le préleveur s'enquiert de l'existence d'une éventuelle thérapeutique et sollicite, si nécessaire (cf. référentiel des analyses), des informations cliniques complémentaires et note ces informations sur la fiche de suivi médical.

CHOIX DES TUBES

Le préleveur sélectionne les tubes à prélever (nature, contenance et nombre) en fonction des analyses prescrites. (cf. référentiel des analyses). Il vérifie la péremption des tubes de recueil. Pour toute analyse ne figurant pas dans le manuel, contacter le laboratoire.

REPLISSAGE DES TUBES

D'une manière générale, les tubes doivent être complètement remplis. Le niveau de remplissage est symbolisé par un trait ■ ou un triangle ◀. Chaque tube doit être homogénéisé lentement par retournement (5 fois, 8 fois pour les tubes EDTA) sans agitation brusque.



Le tube citrate de sodium  doit **impérativement** être correctement rempli du fait de la présence d'un anticoagulant liquide, sous peine de fausser le degré de dilution et donc le résultat. Une appréciation du degré de remplissage est effectuée au laboratoire.

PREPARATION DU PATIENT

➤ LE JEUNE

Définition du jeûne strict : Ne pas avoir mangé ni bu autre chose que de l'eau depuis le repas de la veille au soir (minimum 8h00). Le jeûne assure une meilleure qualité du sérum ou du plasma. Durant le jeûne, il est possible de boire un verre d'eau du robinet. Il est recommandé de prendre un repas léger la veille au soir.

L'état de jeûne est un des éléments permettant la bonne exécution technique des analyses et une interprétation pertinente des résultats.

- Une période de jeûne stricte est indispensable pour le dosage des triglycérides, du bilan lipidique, pour le glucose, le CTX, la gastrine, la prolactine, l'hélikit et la cryoglobuline.

➤ LES HORAIRES DE PRELEVEMENT

Des horaires de prélèvement sont à respecter pour certains examens :

- La prolactine se prélève après 20 minutes de repos, le matin entre 8h et 12h strictement à jeun.
- Le cortisol doit être prélevé entre 8h et 10h du matin.
- Les hormones, FSH, LH, Œstradiol doivent être prélevées préférentiellement le matin et selon la période du cycle précisé par le prescripteur (au 2^{ème} ou 3^{ème} jour du cycle en cas d'exploration de la réserve ovarienne). Chez une patiente en aménorrhée, il n'y a pas de jour particulier.

Les principaux horaires particuliers sont mentionnés dans le référentiel des analyses.

Conformément à la nomenclature des actes de biologie médicale, le dosage de médicaments nécessite l'obtention de renseignements à reporter sur la fiche de suivi médicale :

- Les renseignements spécifiques au médicament :
 - ✓ Le nom du médicament.
 - ✓ La date et heure de la prise journalière (ou injection).
 - ✓ La posologie.

➤ UN REGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER

Un régime alimentaire particulier est parfois indispensable pour la réalisation de certains examens. La nécessité d'un régime peut être visualisée dans le référentiel des analyses.

PRELEVEMENT A REALISER IMPERATIVEMENT AU LABORATOIRE

- Les prélèvements demandés par la préfecture et par les compagnies d'assurance, car l'identité du patient doit être certifiée par la présentation de sa carte d'identité (Photocopie scannée dans le dossier patient).
- Les pools d'hormonologie
- Les tests nécessitant l'ingestion de boissons glucosées
- Les recherches d'*Helicobacter Pylori* (Helikit)
- Les scotch-tests
- Cryoglobuline (Site du CAP ou La CRAU uniquement)

PRELEVEMENT NECESSITANT DES DOCUMENTS PARTICULIERS

Certains examens nécessitent des documents particuliers à remplir par le médecin et la patiente.

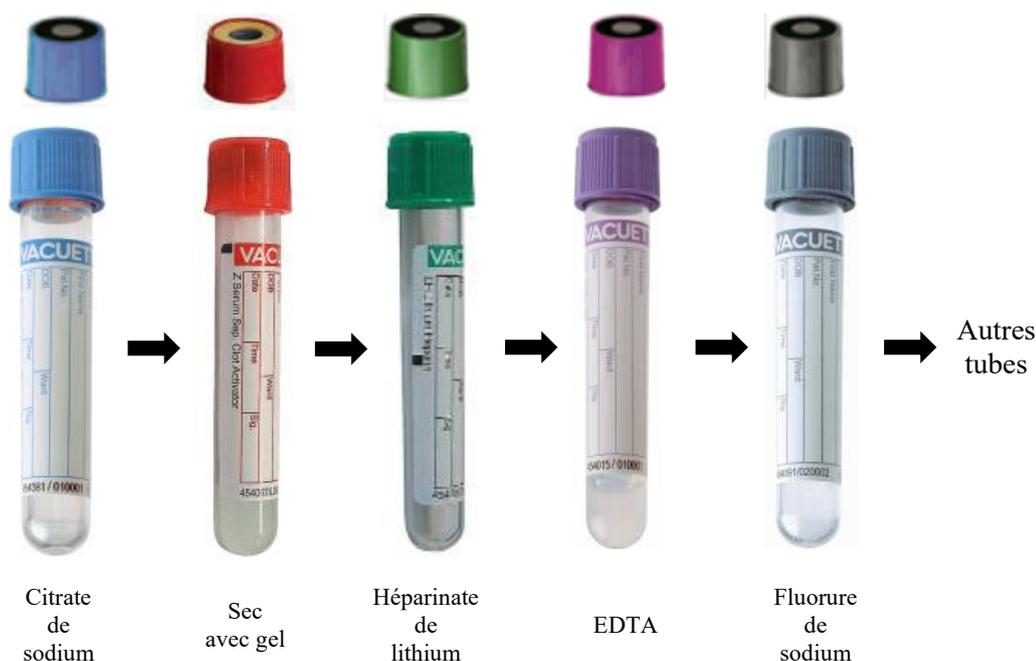
- Trisomie 21 : consentement éclairé, fiche de renseignements et photocopie des résultats d'échographie (cf. consentement p8).
- Examen à visée d'exploration génétique : consentement éclairé ou attestation de consultation et fiches de renseignements en vue de l'examen des caractéristiques génétiques du patient (cf. consentement p9 et p10).

RECHERCHE ACTIVE DES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

En application des dispositions législatives et réglementaires, toute demande d'examens doit être transmise avec les éléments cliniques pertinents pour la validation et l'interprétation des résultats (Cf. fiche de transmission des prélèvements).

Le préleveur doit tout mettre en œuvre pour obtenir, par une recherche active, ces informations cliniques auprès du patient ou du prescripteur.

ORDRE DE PRELEVEMENT DES TUBES



Les prélèvements d'hémocultures sont à prélever en priorité, avant tout autres tubes.

⚠ Ne jamais transvaser le sang d'un tube à l'autre car l'anticoagulant est différent suivant le tube.

REALISATION DE LA PRISE DE SANG



- Désinfection des mains (le port de gants non stériles est recommandé).
- Antiseptie de la peau à l'aide d'un coton imprégné de solution antiseptique (alcool 70% ou dakin).
- Pose du garrot et repérage de la veine, à prélever rapidement pour éviter une trop longue stase veineuse.
- Assurez vous que l'aiguille soit bien vissé dans le corp de pompe.
- Piquer la veine. Utilisation d'aiguille stérile à usage unique obligatoire. Remplir les tubes à prélèvement en fonction des examens prescrits.
- Desserrer le garrot progressivement, puis totalement avant de retirer l'aiguille.
- Retirer l'aiguille puis comprimer la veine avec un coton au niveau du point de ponction.
- Le patient assure la compression pendant 1 à 2 minutes.
- Homogénéiser les tubes par 5 retournements à la fin du prélèvement et 8 retournements pour les tubes EDTA.
- ⚠ Ne pas retourner trop vigoureusement les tubes pour éviter une hémolyse ou la formation de mousse.
- Les aiguilles doivent être obligatoirement éliminées dans le récipient prévu à cet effet (boîte récupératrice d'aiguilles), immédiatement après le prélèvement et au vu du patient.
- Les corps de pompe lorsqu'ils sont souillés sont immédiatement jetés dans les containers à déchets d'activité de soins à risques infectieux.

⚠ **Le recapuchonnage est interdit** (risque de piqûre).

⚠ **Ne pas mettre les aiguilles usagées dans les sacs ou les boîtes de transport.**

IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS

Cette étape est essentielle pour la prévention des erreurs dans l'identification du patient. Elle doit être réalisée juste après le prélèvement. Il est obligatoire de mentionner sur tous les tubes prélevés :

- Le nom,
- Le prénom,
- La date de naissance,
- La nature de l'échantillon pour les prélèvements bactériologiques.

La date de prélèvement figure sur la planche d'étiquettes ou sur les fiches de transmission des prélèvements, pour les échantillons qui ne sont pas prélevés au laboratoire.

Pour la réalisation du groupe sanguin ou la recherche d'agglutinines irrégulière (RAI), il est obligatoire de mentionner en plus :

- Le sexe du patient (civilité),
- Le nom de jeune fille,
- L'heure ou le numéro de la détermination pour différencier les deux prélèvements des groupes.
- L'identité du préleveur.

L'identification manuscrite est réalisée par la personne effectuant le prélèvement et sur tous les tubes, en vérifiant l'identité auprès du patient et en vérifiant la concordance avec l'identité figurant sur l'ordonnance et celle figurant sur les étiquettes. Les étiquettes ne sont pas collées sur les tubes.

- ⚠ Le collage des étiquettes doit être particulièrement soigneux afin de permettre aux appareils de lire les codes à barre. L'étiquette doit être parfaitement verticale et collée au raz du bouchon.



→ **NON !!!!!**

OUI ←



- ⚠ Pour les échantillons primaires étiquetés au prélèvement, ne pas masquer l'intérieur du tube. Le technicien a besoin de vérifier le bon remplissage, la centrifugation, l'hémolyse ou la lactescence du tube avant analyse.
- ⚠ Pour les échantillons primaires étiquetés après identification manuscrite, ne pas masquer l'identité du patient. Le technicien soulèvera l'étiquette pour s'assurer de l'état du tube.

⚠ POINTS DE NON CONFORMITES :

Toute ambiguïté dans l'identification des échantillons primaires entraîne une Non-Conformité qui peut aboutir à la non réalisation des analyses.

PRELEVEMENTS PARTICULIERS

➤ PRELEVEMENT D'HEMOCULTURE

Concernant la préparation du matériel : avant utilisation, il convient d'examiner les flacons d'hémoculture afin de vérifier l'absence de toute contamination (absence de turbidité, bouchon ni protubérant, ni enfoncé, absence de fuite).

Placer un repère sur les flacons au marqueur correspondant au volume recommandé environ 10 ml. Décapuchonner les 6 flacons et désinfecter le septum de chaque flacon avec de l'alcool modifié. Laisser le tampon de désinfection sur les flacons jusqu'au prélèvement. Préparer 2 tampons imbibés de bétadine alcoolique.

Pour la désinfection et l'antisepsie, se frictionner les mains avec le SHA (Solution Hydro-Alcoolique). Repérer la veine. Désinfecter la zone en spirale, du centre vers la périphérie, recommencer l'opération avec le deuxième tampon imbibé. Ne pas repalper la veine avant la ponction veineuse. Attendre 30 secondes avant la ponction veineuse (temps de séchage nécessaire obligatoire pour éviter les faux négatifs).

Pour le prélèvement, à l'aide d'un butterfly, prélever un tube sec en premier (diminue le risque de contamination) (« Diversion technique »), mais non recommandé pour le diagnostic d'infection liée au cathéter. Puis prélever le flacon aérobie puis anaérobie. Prélever en tout 4 à 6 flacons (idéalement 6). Agiter chaque flacon, puis les identifier, avant de les acheminer le plus rapidement possible à température ambiante (maximum 12h).

Pour les enfants, les volumes prélevés etensemencés sont à adapter au poids. Les volumes indiqués sont des ordres de grandeur, vers lesquels on cherchera à tendre :

Poids de l'enfant (kg)	Volumes de sang (ml)						Volume total cultivé (ml)	Volume total soustrait (%)
	Culture 1		Culture 2		Culture 3			
	Aérobie	Anaérobie	Aérobie	Anaérobie	Aérobie	Anaérobie		
≤ 1	0,5 à 2						0,5 à 2	1,5 à 3
1,1-2	1,5 à 4,5						1,5 à 4,5 ¹	1,7-3
2,1-3,9	3 à 6						3 à 6 ¹	1,8
4-7,9	6						6 ¹	1 à 2
8-13,9	4 à 5		4 à 5				8 à 10	1 à 1,5
14-18,9	5	5 à 7	5 à 8	5 à 7			20 à 24	1,8 à 2,4
19-25,9	5	5	5	5	5	5	30	1,8 à 2,2
26-39,9	10	10	10	10			40	1,7 à 2,2
≥40	10	10	10	10	10	10	60	≤ 2,3

NB: le volume de sang est d'environ, 80 à 90 ml/kg chez le nouveau-né, 70ml/ kg chez l'enfant de 10 kg, 60 ml/kg chez l'adulte.

¹ volume présenté sur une culture. Il peut également être obtenu en plusieurs prélèvements afin de ne pas dépasser le seuil de 1% de la masse sanguine par prélèvement parfois recommandé en pédiatrie.

➤ DOSAGE DE LA PROLACTINE

Le taux de prolactine varie en fonction de l'activité physique et du stress. La patiente est donc mise au repos pendant 20 minutes, avant le prélèvement de l'échantillon sanguin. Le prélèvement doit être effectué entre 8h et 12h à jeun.

Pour le dosage d'une prolactine poolée, 3 prélèvements sont effectués aux temps 20 mn, 40 mn et 60 mn.

➤ DOSAGE DU CORTISOL

Sans précision sur la demande d'examen, le prélèvement est effectué entre 8h et 10h.

➤ TESTS D'HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE

Les tests O'Sullivan et les tests d'hyperglycémie provoquée par voie orale sont à réaliser impérativement au laboratoire. La patiente devra rester au laboratoire pour toute la durée de l'examen.

Pour le dépistage précoce du diabète gestationnel :

- O'Sullivan, après absorption de 50g de glucose → Prélèvement à temps 0 et 60 mn (code enregistrement :GL50).
- Le test OMS, après absorption de 75g de glucose → Prélèvement à temps 0, 60 mn et 120 mn (code enregistrement : OMS).

Pour le dépistage précoce du diabète :

- Les tests d'hyperglycémie provoquée après absorption de 75g de glucose (ou selon prescription médicale) → Prélèvement à temps 0, 30 mn, 60 mn, 90mn, 120 mn, 150mn et 180 mn si rien de préciser (ou selon prescription médicale) (code enregistrement :HGP03).

DOSAGES NECESSITANT DES CONDITIONS PARTICULIERES DE TRANSPORT

➤ AMMONIEMIE

Cet examen nécessite des conditions pré-analytiques particulières : (vous pouvez nous contacter pour tout renseignement complémentaire)

- Prélever un tube EDTA.
- Préparer une poche plastique contenant de la glace, y placer le tube préalablement enveloppé dans un autre sachet plastique (le tube ne doit pas être en contact direct avec la glace sous peine de détériorer l'étiquette et d'effacer l'identité du patient).
- Le tube doit être conservé de cette façon jusqu'à la prise en charge par le technicien du laboratoire, afin d'être décanté, congelé ou techniqué le plus rapidement possible.

➤ ACIDE LACTIQUE

Cet examen nécessite des conditions pré-analytiques particulières : (vous pouvez nous contacter pour tout renseignement complémentaire)

- Prélever un tube fluoré.
- Préparer une poche plastique contenant de la glace, y placer le tube préalablement enveloppé dans un autre sachet plastique (le tube ne doit pas être en contact direct avec la glace sous peine de détériorer l'étiquette et d'effacer l'identité du patient).
- Le tube doit être conservé de cette façon jusqu'à la prise en charge par le technicien du laboratoire, afin d'être décanté, congelé ou techniqué le plus rapidement possible.

➤ CRYOGLOBULINE

Les cryoglobulines sont définies par la présence dans le sang d'immunoglobulines possédant la caractéristique de précipiter à froid et de se redissoudre après réchauffement.

⚠ Le prélèvement doit être réalisé au laboratoire du fait des conditions de température strictes à respecter (orienter le patient vers un site disposant d'une étuve (Cap ou La Crau).

- Le patient doit être strictement à jeun.
- Sur du matériel préchauffé à 37°C (aiguille et tube sec sans gel de séparation).
- Prélever un tube sec préalablement préchauffés à 37°C pendant au moins 10 minutes.
- Mettre les tubes immédiatement après le prélèvement à 37°C jusqu'à coagulation complète pendant au moins 2 heures.
- Centrifuger le tube coagulé dans les plots préchauffés immédiatement à la sortie de l'étuve (Programme n°7 →15mn – 2200g à 37°C).
- Décanté dans un tube à hémolyse translucide.
- Préparer l'envoi au laboratoire CERBA.

PRELEVEMENTS URINAIRES, BACTERIOLOGIQUES, VIROLOGIQUES ET MYCOLOGIQUES

➤ PRELEVEMENTS URINAIRES

Examen cyto bactériologique des urines (ECBU) :

- Se laver les mains.
- Faire une toilette soignée à l'aide de lingettes désinfectantes remises par le laboratoire ou à l'aide d'un savon antiseptique.
- Eliminer le premier jet dans les toilettes.
- Uriner ensuite dans le flacon stérile fourni par le laboratoire et le refermer soigneusement.
- Identifier le flacon avec le nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire ainsi que la date et heure du recueil.
- Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les 2 heures à température ambiante et dans les douze heures à 4°C.
- Les urines sur tubes borates se prélèvent selon la même procédure, un volume minimum est à respecter, défini par le fournisseur et matérialisé par un trait noir.

Le sac collecteur pour les enfants (URINOCOL):

- Nettoyer soigneusement toute la région périnéale à l'aide d'une lingette désinfectante et sécher la peau.
- Vérifier l'intégrité de l'emballage du collecteur d'urine.
- Ouvrir le sachet et retirer le revêtement qui protège l'adhésif.
- Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence.

Pour les filles, l'ouverture du collecteur doit s'appliquer sur la zone génitale supérieure.

Pour les garçons, le pénis doit être glissé dans le collecteur.

- Pour enlever le collecteur soulever un coin et détacher doucement. Pour assurer l'étanchéité coller l'adhésif face contre face.
- Ne pas laisser le collecteur plus de 30 mn.
- Placer le collecteur dans un pot pour les selles et refermer soigneusement.
- Identifier le pot avec le nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire ainsi que la date et heure du recueil.
- Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les 2 heures. Il peut être conservé au réfrigérateur (+4°C) maximum 12 heures (sauf urgence).

Le sondage à demeure (SAD):

- Ne jamais prélever dans le sac collecteur.
- Si possible, faire le prélèvement au moment du changement de sonde, à partir de la nouvelle sonde par écoulement direct.
- Sinon le recueil se fera par ponction après désinfection du site du dispositif de sonde.
- Clamper.
- Attendre 10 minutes.
- Récupérer l'urine fraîche dans le flacon stérile.
- Identifier le pot avec le nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire ainsi que la date et heure du recueil.
- Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les 2 heures à température ambiante et dans les douze heures à 4°C.
- Préciser sur la fiche de transmission des prélèvements qu'il s'agit d'un prélèvement chez un patient sondé, la date et l'heure de recueil.

Le sondage pour ECBU chez les patients incontinents :

- Chez l'homme, le sondage n'est pas effectué par le laboratoire mais par le médecin ou l'infirmière externe.
- Chez la femme, le recueil d'urines par sondage aller/retour n'est acceptable que si le recueil par miction est impossible.
- Respecter les règles d'asepsie (gants, compresses stériles ,...)
- Faire une toilette soignée au savon doux, rincer à l'eau puis au Dakin.
- Utiliser une sonde de calibre adapté à extrémité arrondie.
- Recueillir l'urine en milieu de jet dans un flacon stérile.
- Enlever la sonde.
- Identifier le pot avec le nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire ainsi que la date et heure du recueil.
- Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les 2 heures à température ambiante et dans les douze heures à 4°C.

Le recueil d'urine pour un compte d'addis (HLM):

- **3 heures avant le lever habituel :**
Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
Boire un grand verre d'eau.
Noter la date et l'heure sur le flacon fourni par le laboratoire.
Se recoucher et rester allongé au repos pendant 3 heures.
- **3 heures après (le plus exactement possible) :**

Uriner dans le flacon fourni par le laboratoire pour recueillir la totalité des urines.
 Dans l'intervalle des trois heures, toutes les urines doivent être récupérées dans le flacon.
 Noter l'heure sur le flacon.

- Identifier le flacon avec le nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.
- Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais.

Les urines de 24 heures :

- **Au lever :**
 Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
 Identifier le flacon avec le nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire ainsi que la date et heure du départ du recueil.
- **Pendant 24 heures :**
 Recueillir la totalité des urines dans le flacon jusqu'à la même heure le lendemain matin.
- La totalité des urines de 24 heures doit être acheminée au laboratoire dans les plus brefs délais.

➤ PRELEVEMENT VAGINAL OU CERVICO-VAGINAL

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

- La patiente devra éviter toute toilette intime, tout traitement local (crème, gels, savons...).
- Il est conseillé d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée (sauf avis contraire du prescripteur).
- Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique ou antifongique (>15 jours pour les chlamydiae. >5jours pour les germes banals).
- Après mise en place d'un spéculum à usage unique, prélever en fonction du tableau suivant :
- Après le prélèvement au niveau des différents sites, casser l'écouvillon dans le milieu de transport.

Recherche	Germes banals	Mycoplasma genitalium	Chlamydiae	Gonocoque	Strepto B (grossesse)	Herpès	Papilloma virus
Site de prélèvement	Cul de sac vaginal.	Après nettoyage de la glaire cervicale, prélever au niveau de l'endocol. L'écouvillon doit être enfoncé sur 3 à 4 cm dans le col en effectuant des rotations.		Tiers < du vagin	Vulvo vaginal.	Endocol	
Nombre d'écouvillons	1 Ecouvillon avec milieu de transport	1 Ecouvillon avec milieu de transport CERBA		1	1 (Kit CERBA spécifique)	1 (Kit CERBA spécifique)	

- Identifier les écouvillons avec le nom, prénom et la nature du prélèvement (ex : vaginal, cervicovaginal...)

Si auto-prélèvement vaginal :

- Introduire l'écouvillon avec précaution dans le vagin sur environ 5cm et tourner doucement 10 à 30 secondes.
- Pour les petits tubes : introduire l'écouvillon dans le tube, casser la tige contre la paroi puis reboucher.
- Pour les grands tubes : introduire simplement l'écouvillon dans le tube.
- Identifier le tube.

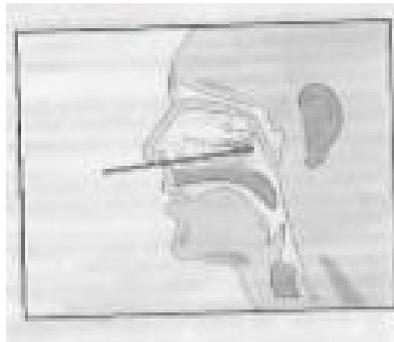
➤ PRELEVEMENT URETRAL

- Le patient ne doit pas uriner dans les deux heures précédant le prélèvement.
- Prélever deux écouvillons au niveau du méat.

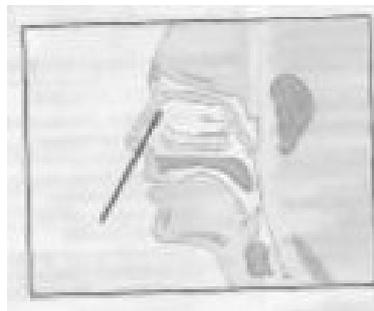
- Un écouvillon est déchargé dans un milieu de transport.
- Pour la recherche de chlamydiae prélever un écouvillon en plus. Il doit être déchargé dans un milieu de transport CERBA. Faire de même pour la recherche de Mycoplasmes.
- Identifier les écouvillons avec le nom, prénom et la nature du prélèvement

➤ **PRELEVEMENT POUR LE DEPISTAGE DE LA GRIPPE**

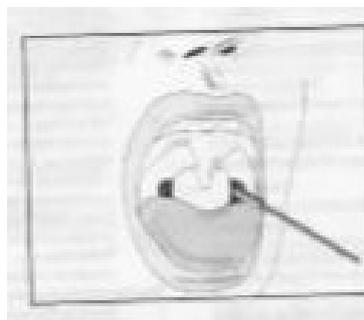
- Mettre des gants et un masque
- Le prélèvement pourra se faire par écouvillonnage naso-pharyngé, nasal ou de gorge :
Prélèvement naso-pharyngé : positionner la tête du patient légèrement en arrière, introduire l'écouvillon parallèlement au palais et le maintenir quelques secondes.



Prélèvement nasal : introduire l'écouvillon dans la narine présentant le plus de sécrétion jusqu'à buter, faire des rotations.



Prélèvement de gorge : frotter vigoureusement les parois des amygdales et le pharynx.



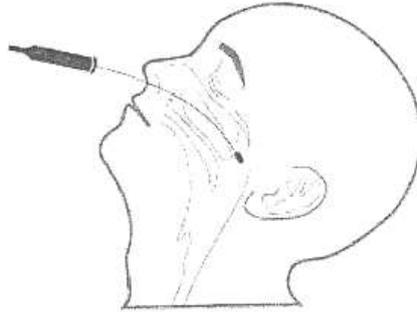
- Retirer l'écouvillon délicatement, le déposer dans un tube à hémolyse, couper la tige, fermer le tube.
- Se laver les mains soigneusement.

➤ **PRELEVEMENT NASOPHARYNGÉ POUR LA RECHERCHE DE CORONAVIRUS**

Les prélèvements sont réalisés au laboratoire, à domicile, dans les établissements de santé ou dans le véhicule du patient en drive.

- Revêtir les EPI (Équipements de Protection Individuelle) : masques FFP2, sur-blouse, protection oculaire, charlotte et gants.

- Vérifier l'identité du patient.
- Le prélèvement doit se faire par écouvillonnage nasopharyngé :
 - Faire assoir le patient, tête légèrement inclinée vers l'arrière (pour le jeune enfant ; l'installer sur les genoux des parents, tête maintenue).
 - Introduire délicatement l'écouvillon en suivant le plancher de la fosse nasale jusqu'à sentir une butée contre la paroi postérieure du rhinopharynx.



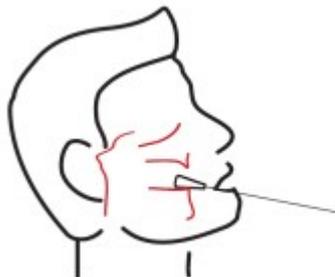
- Faire un mouvement de 3-5 rotations **complètes et délicates** afin d'effectuer une collecte de cellules.
- Retirer délicatement l'écouvillon et l'insérer dans le milieu de prélèvement.
- Décharger l'écouvillon : agiter délicatement l'écouvillon dans le tampon en le frottant aux parois du tube.
- **Ne pas casser l'écouvillon** : le retirer délicatement pour éviter les aérosols et l'éliminer dans un container DASRI.
- Bien revisser le bouchon du tube de recueil.
- Désinfecter le avec un papier absorbant imbibé de désinfectant de surface.
- Jeter les EPI dans un container DASRI.

➤ **PRELEVEMENT SALIVAIRE POUR LA RECHERCHE DE CORONAVIRUS**

Sur patient symptomatiques uniquement et ≤ 6 jours après l'apparition des premiers symptômes

Le prélèvement salivaire doit être réalisé plus de 30 minutes après la dernière prise de boisson, d'aliment, de cigarette / vapoteuse, d'un brossage des dents ou rinçage bucco-dentaire.

- Maintenir la tête du patient inclinée en arrière
- Placer l'écouvillon sur ou sous la langue du patient **et laisser l'écouvillon s'imprégner pendant 1 minute.**



- Plonger l'écouvillon dans le milieu de transport Biosynex et **décharger l'écouvillon en le faisant tourner 15 fois minimum et en appuyant l'extrémité contre le fond et les bords du tube.**
- **Ne pas casser l'écouvillon** : le retirer délicatement pour éviter les aérosols et l'éliminer dans un container DASRI.
- Bien revisser le bouchon du tube de recueil.
- Le désinfecter avec un papier absorbant imbibé de désinfectant de surface.
- Jeter les EPI dans un container DASRI.

NB : Lorsque le maintien de l'écouvillon dans la bouche n'est pas envisageable ; il est possible de faire saliver (pas de crachat) dans un pot de recueil stérile, puis de laisser imbiber l'écouvillon 1 minute dans le pot sous hotte PSM avant de décharger dans le milieu Biosynex comme indiqué ci-dessus.

➤ **AUTRES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES**

NATURE DU PRELEVEMENT	MODE DE PRELEVEMENT	MATERIELS
<p>Selles et Parasitologie des Selles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer cet examen, si possible, lors des épisodes diarrhéiques. • Il est souhaitable de faire cet examen à distance de tout traitement. • Recueillir les selles dans le flacon stérile fourni par le laboratoire. • Identifier le pot avec le nom, prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire. • Coproculture : Le pot doit être acheminé au laboratoire dans les 2 heures à température ambiante ou dans les 24h entre +2 et +8°C. • Si demande associée de parasitologie : sur milieu de transport à t° ambiante dans les 24h. • Parasitologie : Le pot doit être acheminé au plateau technique dans les 4 heures à température ambiante. Nécessité de 3 prélèvements de selles (délai de 3 jours entre 2 prélèvements). 	<p>Pot à selles stérile</p>
<p>Scotch test ou test de Graham (à réaliser au laboratoire)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A effectuer au lever avant la toilette et les premières selles. • Appliquer le côté adhésif du scotch sur les plis de la marge anale et le maintenir en appuyant quelques secondes. • Retirer le scotch et le placer côté adhésif sur la lame. • Renouveler l'opération sur une deuxième lame. • Placer les deux lames dans l'étui. • Identifier l'étui avec le nom, prénom. 	<p>2 Lames avec scotch transparent</p> <p>A réaliser au laboratoire par le biologiste</p>
<p>Recherche de Gale (à réaliser au laboratoire)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des gants à usage unique. • Gratter énergiquement les lésions, vésicules « perlées » et sillons lorsqu'il existent, à l'aide d'une lame, pour déloger les parasites. • Recueillir si possible les desquamations au niveau des espaces interdigitaux ou des poignets. • Appliquer si possible directement sur une lame dans une goutte de sérum physiologique et recouvrir d'une lamelle. 	<p>2 Lames</p> <p>A réaliser au laboratoire par le biologiste</p>
<p>Recherche de Demodex (à réaliser au laboratoire)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des gants à usage unique. • Arracher un ou plusieurs cils avec la pince à épiler (éventuellement, un grattage de peau ou de comédon peut être effectué). • Déposer sur une lame, dans une goutte de sérum physiologique et recouvrir d'une lamelle. 	<p>Pince à épiler</p> <p>Lame</p> <p>A réaliser au laboratoire par le biologiste</p>

<p>Recherche de dermatophytes : Ongles, Cheveux, Squames (à réaliser au laboratoire)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre des gants à usage unique. • Prélever de préférence à la périphérie des lésions des squames à l'aide d'une lame. • En cas de teigne, épiler les cheveux susceptibles d'être atteints. • Pour les ongles, couper avec une pince à ongle toute la partie de l'ongle atteinte. Si possible gratter l'ongle avec une lame, entre zone saine et lésée. • En cas de lésions suintantes, écouillonner le pus et gratter le plancher de la lésion. • Identifier les boîtes et les écouillons avec le nom, prénom ainsi que la nature de l'échantillon. 	<p>Pots stériles Boîte de pétri Lame A réaliser au laboratoire par le biologiste</p>
<p>Plaie, escarre, larmes, pus profond etc</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre les précautions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement par les bactéries se trouvant normalement sur la peau. • Mettre des gants à usage unique. • Prélever avant toute désinfection ou avant de refaire le pansement. • Passer les écouillons au niveau de l'écoulement purulent sans dépasser sur les berges de la peau saine. • Noter la prise éventuelle d'antibiotique sur la fiche de suivi médical. • Identifier les prélèvements avec le nom, prénom ainsi que la nature de l'échantillon. 	<p>1 écouillon dans milieu de transport Pour le recueil des larmes (test de Schirmer) : prélever un kit CERBA</p>
<p>Prélèvements ORL</p>	<p>Prélever avant antibiothérapie.</p>	
<p>Gorge, bouche, langue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre des gants à usage unique. • Prélever au niveau des zones inflammatoires ou nécrotiques. • Pour la recherche de Candida, le prélèvement s'effectue au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues. • Identifier les écouillons avec le nom, prénom ainsi que la nature de l'échantillon. 	<p>2 écouillons</p>
<p>Oreille</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre des gants à usage unique. • Prélever très délicatement au niveau du conduit auditif externe. • Identifier les écouillons avec le nom, prénom ainsi que la nature de l'échantillon. 	<p>2 écouillons</p>
<p>Nez</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre des gants à usage unique. • Prendre un écouillon par narine ou dans celle où il y a le plus de sécrétion, le faire tourner contre la paroi nasale. • Identifier les écouillons avec le nom, prénom ainsi que la nature de l'échantillon. 	<p>2 écouillons</p>

Pharynx	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre des gants à usage unique. • Passer l'écouvillon sur le fond de la gorge, en arrière du palais. • Identifier les écouvillons avec le nom, prénom ainsi que la nature de l'échantillon. 	2 écouvillons
Prélèvement conjonctival	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre des gants à usage unique. • Prélever le pus dans l'angle interne de l'œil et au niveau du sillon conjonctival inférieur. • Identifier les écouvillons avec le nom, prénom ainsi que la nature de l'échantillon. 	2 écouvillons
Crachat	<ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement à réaliser de préférence le matin après rinçage de la bouche à l'eau • Identifier le flacon avec le nom, prénom ainsi que la nature de l'échantillon. • Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les 2 heures ou dans les 24h entre +2 et +8°C. 	Flacon stérile
Test HELIKIT®	<ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement à réaliser à jeun, le matin. Ne pas avoir fumé. Ne pas avoir bu. • Avoir arrêté son traitement ATB quatre semaines avant l'examen et le traitement anti sécrétoire depuis une semaine. • Identifier les échantillons avec le nom, prénom. 	<p>Kit HELIKIT fourni par le patient Notice d'utilisation dans le kit</p>

LA CONDUITE A TENIR EN CAS D'INCIDENT DE PRELEVEMENT

Un incident n'a pas de conséquence importante ni durable, contrairement à un accident.

Incident ou Accident	Cause	Conduite à tenir
<p>Malaise du patient qui reste cependant conscient</p> 	<p>Anxiété, jeûne, ...</p>	<p>Rassurer le patient.</p> <p>Arrêter le prélèvement et faire comprimer par le patient le point de prélèvement.</p> <p>Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible.</p> <p>Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête, le coucher sur le côté gauche et le couvrir si nécessaire.</p> <p>Eviter la perte de connaissance en retenant l'attention du patient.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Si prélèvement hors laboratoire : <p>Noter l'incident sur une fiche de suivi médical.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Si prélèvement au laboratoire : <p>Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'AFGSU niveau II sans laisser le patient seul.</p> <p>Noter l'incident sur une fiche de suivi médical.</p>
<p>Hématome au point de prélèvement.</p> 	<p>Garrot trop serré, prélèvement difficile (veine trop fine, mobile, trop profonde...), comportement anormal du patient, gestes inconsidérés.</p>	<p>Rassurer le patient.</p> <p>Compresser le point de prélèvement.</p> <p>Appliquer un tampon alcoolisé puis un pansement.</p>

Perte de connaissance du patient	Anxiété, jeune, causes médicales	<p>1) <u>Au laboratoire</u> Arrêter le prélèvement et comprimer le point de ponction.</p> <p>Demander l'aide des collaborateurs du laboratoire. Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'AFGSU niveau II sans laisser le patient seul.</p> <p>Placer la victime en position horizontale en réglant le fauteuil.</p> <p><u>Examiner la victime</u></p> <p>a) Vérification de la perte de conscience</p> <p>b) Vérification de la respiration : basculer la tête en arrière, lever le menton en ouvrant sa bouche et approcher la joue pour écouter/sentir le souffle. Regarder le ventre afin de trouver une respiration.</p> <p><u>Si la victime respire :</u></p> <p>La mettre en PLS, la couvrir et surveiller la respiration. Cette opération est réalisable sur le fauteuil de prélèvement.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prévenir le SAMU (15) + message d'alerte. ➤ Mettre une personne à l'extérieur pour les accueillir et les guider <p><u>Si la victime ne respire pas :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Alerter immédiatement le SAMU (15). ➤ Demander à un collaborateur de récupérer un défibrillateur (utilisation de l'application « Staying ALIVE » pour trouver un appareil à proximité) ➤ Sans attendre, le secouriste attaque une RCP. ➤ Mettre une personne à l'extérieur pour accueillir et guider les secours. 	<p>2) <u>Au domicile patient</u> Arrêter le prélèvement et comprimer le point de ponction.</p> <p>Demander l'aide d'un voisin si possible</p> <p>Placer la victime en position horizontale au sol.</p> <p><u>Examiner la victime</u></p> <p>a) Vérification de la perte de conscience</p> <p>c) Vérification de la respiration : basculer la tête en arrière, lever le menton en ouvrant sa bouche et approcher la joue pour écouter/sentir le souffle. Regarder le ventre afin de trouver une respiration.</p> <p><u>Si la victime respire :</u></p> <p>La mettre en PLS, la couvrir et surveiller la respiration.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prévenir le SAMU (15) + message d'alerte. ➤ Demander au voisin d'attendre à l'extérieur pour accueillir et guider les secours <p><u>Si la victime ne respire pas :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Alerter immédiatement le SAMU (15). ➤ Demander à un voisin si possible de récupérer un défibrillateur (utilisation de l'application « Staying ALIVE » pour trouver un appareil à proximité) ➤ Sans attendre, le secouriste attaque une RCP. ➤ Mettre un voisin à l'extérieur pour accueillir et guider les secours
		Dans tous les cas, noter l'incident sur la fiche de suivi médical.	
		<u>Le message d'alerte :</u>	



LE MESSAGE D'ALERTE

TRANSMETTRE LES INFORMATIONS.

L'identité de l'appelant et le numéro du téléphone ou de la borne d'où l'on appelle.
bonjour je suis Mr Dupont SST et j'appelle depuis le 06 02 03 04 05

Le lieu de l'accident (adresse, atelier, étage...)
je suis 23 rue du parc à St Brévin l'Océan au 3^{ème} étage code accès 45263

La nature de l'accident (chute de hauteur, chariot renversé...)
une personne en malaise avec signes d'un AVC

Le nombre de victime

L'état de la victime
la victime est consciente

Les actions déjà engagées
la victime est en position de repos sous surveillance

UN DIALOGUE VA S'INSTAURER ENTRE L'APPELANT ET LES SERVICES D'URGENCE.
LE MESSAGE D'ALERTE ACHEVE, L'APPELANT DOIT ATTENDRE LES INSTRUCTIONS AVANT
D'INTERROMPRE LA COMMUNICATION.

Dans tous les cas, organiser l'accès des secours sur le lieu de l'accident, le plus près possible de la victime.

La PLS (Position Latérale de Sécurité) :

Incident ou Accident	Cause	Conduite à tenir
		<p>La RCP (Réanimation Cardio Pulmonaire) :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> </div> <div style="text-align: center;"> </div> </div> <p style="margin-top: 20px;">Positionnement des mains au centre du thorax</p> <p style="margin-top: 20px;">Mains l'une sur l'autre, doigts entrecroisés</p> <p style="margin-top: 20px;">Pour un adulte : 30 compressions thoraciques et 2 insufflations (fréquence : 30 compressions / 15sec)</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> </div>

Le défibrillateur :

DAE Mise en fonction, utilisation et arrêt du DSA

1- Mettre l'appareil en marche

3- Préparer le patient et connecter les électrodes

DAE

3- Analyser le rythme cardiaque

4- Déclencher le choc

5- Un choc (ou 0) 2mn de RCP

6- N'éteindre l'appareil qu'après autorisation du médecin

CAS PARTICULIERS

La victime est âgée de 1 à 8 ans:
 Poussée verticale de 1/3 de l'épaisseur du thorax soit 5 cm environ.
 La pose du DAE doit être réalisée avec des électrodes adaptées. Si le SST n'en a pas, il placera les électrodes adultes : une au milieu du thorax et l'autre au milieu du dos.

⇒ un enfant de 1 à 8 ans ou d'un poids de ± 25 Kg

La victime est un nourrisson âgée de moins de 1 an :
 Poussée verticale de 1/3 de l'épaisseur du thorax soit 4 cm environ.
 La pose du DAE doit être réalisée avec des électrodes adaptées. Si le SST n'en a pas, il placera les électrodes adultes : une au milieu du thorax et l'autre au milieu du dos.

⇒ un nourrisson de 0 à 1 an
 ⇒ Bouche à bouche et nez

LA CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AUX CHARGES VIRALES (A.E.V)

RISQUE BIOLOGIQUE Situation / Accident	Conduite à tenir
Projection d'échantillon biologique dans les yeux	Rincer abondamment avec le sérum physiologique pendant environ 10 mn. Retirer si c'est le cas, les lentilles de contact. Consulter un ophtalmologue le plus rapidement possible
Projection d'échantillon biologique sur les muqueuses	Rincer abondamment pendant 5 mn sous l'eau. Désinfecter avec du Dakin.
Piqûre, blessure cutanée ou projection sur peau lésée	Ne pas Faire saigner la blessure. Nettoyer la plaie à l'eau courante et au savon. Rincer. Tremper ou imbiber la zone blessée dans ou avec un antiseptique pendant 10 mn. (Dakin, solution de javel à 2,6° de chlore actif diluée au 1/5).

➤ Visite auprès du médecin référent, avant 48 heures :

Prévenir un biologiste dès la survenue de l'A.E.V

Téléphoner au préalable pour prévenir de son arrivée aux Urgences Malartic (04.94.89.89.75).

La personne qui s'est blessée doit se rendre **immédiatement** aux urgences de Malartic pour consulter le médecin référent (ou le médecin des urgences si le référent est absent), afin d'évaluer le risque infectieux et envisager la mise en place d'un traitement prophylactique antiviral et prévenir un biologiste.

- Le médecin délivre un certificat initial d'accident du travail qui est à archiver avec le dossier administratif de la victime.
- Le médecin rédige une ordonnance en précisant les examens à faire pour le bilan d'« A.E.V ».
- Pour la personne dont l'aiguille a été la cause de l'accident, faire si possible un bilan d' « A.E.V ».
- Les résultats sont faxés en urgence à la clinique Malartic.

➤ Déclaration de l'accident :

La déclaration d'accident de travail doit être effectuée dans les 48 heures par le service comptable, prévenu par la direction (sur le portail de la sécurité sociale):

- Auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, **par la victime**.
- Auprès de la médecine du travail, **par l'employeur**.

➤ Suivi des sérologies :

La prescription de surveillance des sérologies est faite par le médecin traitant. Il précise les examens nécessaires au suivi des sérologies (contrôle à 8 jours, 6 semaines et 3 mois). Ce suivi varie notamment selon le bilan sanguin du patient source s'il est disponible, la mise en place ou non d'un traitement post exposition, voir tableau de suivi (source → site GERES) :

Les résultats de ces sérologies sont envoyés :

- A la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, **par la victime**.
- A la médecine du travail, **par le laboratoire**.



1 IMMÉDIATEMENT PREMIERS SOINS

En cas de piqûre, blessure ou contact sur peau lésée

Nettoyage immédiat de la plaie (eau + savon) puis rinçage



Réaliser une antiseptie de la plaie à l'eau de Javel 5° dilué au 1/5 ou soluté de Dakin pur, ou à défaut Bétadine® dermatique jaune pure, ou alcool à 70°, en assurant un temps de contact d'au moins 5 mn.



En cas de projection sur une muqueuse ou les yeux

Rinçage immédiat et abondant au sérum physiologique ou à l'eau au moins 5 mn.

2 DÈS LA 1^{ère} HEURE QUI SUIT L'ACCIDENT

Consultation rapide (au mieux dans les 4 heures) du médecin référent ou du médecin du service des urgences le plus proche afin de :

- évaluer le risque de contamination virale
- débiter en URGENCE un traitement prophylactique, s'il y a lieu
- organiser le suivi sérologique
- obtenir un certificat initial rempli par le médecin

En l'absence d'un médecin référent, vous pouvez contacter VIN Info Soignants 0 810 630 515 (7jours sur 7 de 9h à 21h) pour obtenir les coordonnées d'accueil le plus proche

MALARTIC 04.94.89.89.75
Médecine du travail :
Accueil 04.94.11.04.50
Secrétariat médecin 04.94.11.05.82



3 À FAIRE DANS LES 24 HEURES

Déclarer l'accident du travail à votre caisse de sécurité sociale (formulaire S.6101), à votre employeur et/ou à votre assureur si vous avez contracté une assurance volontaire accident du travail (secteur libéral)



Consulter le médecin du travail ou votre médecin qui assure votre suivi médical et sérologique.

A noter : les infirmiers libéraux doivent souscrire une assurance volontaire pour être couverts contre le risque de contamination professionnelle.

RISQUE CHIMIQUE Situation / Accident	Conduite à tenir
Projection d'un produit chimique ou toxique	Rincer abondamment avec de l'eau et consulter un médecin le plus rapidement possible.
Brûlures par produit chimique	Laver la victime avec de l'eau. Enlever ses vêtements en les découpant du haut vers le bas avec précaution. Ne pas ôter les vêtements collés à la peau. Consulter un médecin le plus rapidement possible.

RISQUE THERMIQUE Situation / Accident	Conduite à tenir
Brûlures superficielles	Rincer abondamment à l'eau claire. Panser la brûlure avec une pommade adaptée.
Brûlures par la chaleur	Contacter les secours (tél. :15). Refroidir en faisant ruisseler de l'eau entre 15 et 25°C pendant au moins 5 mn jusqu'à l'arrivée des secours. Eviter l'hypothermie.
Brûlures électriques	Contacter les secours (tél. :15). Allonger la victime sauf s'il y a gêne respiratoire, la mettre en position mi- assise. Surveiller la ventilation et la respiration en attendant les secours.
Brûlures par inhalation	Contacter les secours (tél. :15). Surveiller la ventilation en position mi- assise. Faire ruisseler de l'eau sur le visage en prenant garde de ne pas étouffer la victime. Ne jamais donner à boire.
Brûlures par ingestion	Contacter les secours (tél. :15). Ne jamais donner à boire. Ne pas faire vomir. Laisser la victime dans sa position initiale et attendre les secours. Contacter le centre antipoison le plus proche.
fuite de gaz, urgence grave	Appeler les pompiers (tel: 18). Evacuer le laboratoire.
Incendie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Petits incendies</u> : Utilisation des extincteurs appropriés disponibles au laboratoire. ▪ <u>Gros incendies</u> : Evacuation des locaux dans de bref délai et appel des pompiers.

Numéros utiles

Pompiers : 18	SAMU : 15
N° européen d'urgence : 112	
Doit être utilisé par les étrangers sur le territoire français et par les français sur le territoire européen.	
Centre antipoison : 04 91 75 25 25 (Marseille)	Hôpital (La Seyne) : 04 94 11 30 00
SOS Médecin : 04 94 11 33 33	<u>Médecine du travail</u> réf. labo : 35643: Accueil 04.94.11.04.50
VIH info soignants : 0 810 630 515	Urgences Malartic (04.94.89.89.75).

L'ELIMINATION DES DECHETS ET LA MANIPULATION DES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES

La manipulation des échantillons biologiques requiert une attention particulière en raison des risques qui lui sont associés. En cas de contact avec un liquide biologique, se référer à la procédure décrite précédemment dans la partie « conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang ».

Les aiguilles sont éliminées dans des boîtes récupératrice d'aiguille conforme à la législation en vigueur, immédiatement après le prélèvement et au vu du patient. La taille des boites est adaptée aux salles de prélèvement et aux malles pour les prélèvements à domicile.



⚠ Pour la sécurité du personnel du laboratoire, ne pas laisser les aiguilles usagées dans les sacs ou les boîtes de transport. Celles-ci doivent être éliminées dans un container DASRI adéquat.

⚠ Le recapuchonnage est interdit (risque de piqûre).

LE TRANSPORT ET CONSERVATION AVANT ANALYSE

⚠ Les tubes de prélèvement sont en PVC, améliorant leur résistance aux chocs mais se déformant sous l'effet de la chaleur (ex : en été, dans une voiture laissée au soleil). Il est donc nécessaire de préserver ces tubes, même vide de la chaleur (sacs isothermes préconisés).

Le transport des échantillons doit respecter des règles qui assurent l'intégrité de l'échantillon et la sécurité du personnel et de l'environnement. Elles fixent les conditions particulières de délai de transport, de température de conservation et d'intégrité de l'emballage des échantillons biologiques. Elles obéissent à la réglementation en vigueur (ADR-Accord européen relatif au transport des matières Dangereuses par la Route classe 6.2 UN 3373).

Ces règles s'appliquent quelle que soit la qualité du préleveur, l'origine des prélèvements et le mode de transport utilisé.

⚠ POINTS DE NON CONFORMITES :

Le non-respect des délais de transmission, des conditions de température en fonction des échantillons et de l'intégrité de l'emballage de ces échantillons.

Les délais d'acheminement et la conservation pré-analytique à respecter sont détaillés dans le référentiel des analyses pour chaque type d'échantillon.

Lorsque le délai de conservation est incompatible avec un transport trop long, il est signifié dans le référentiel des analyses, que le prélèvement doit être effectué au laboratoire.

L'étiquetage et la résistance des emballages fournis par le laboratoire sont conformes à la réglementation en vigueur concernant le transport des matières dangereuses. Ces règles s'appliquent quelle que soit la qualité du préleveur, l'origine des prélèvements et le mode de transport utilisé.

LES EXAMENS URGENTS

Lorsqu'un examen est urgent :

- **Le prescripteur le signale.**
- Sur la fiche de transmission des prélèvements cocher la case « **Résultats urgent** ».
- **Pas d'exigence de jeûne ou d'horaire :** Les examens étant prescrits dans le but d'une action rapide face à une éventuelle perturbation majeure, les modalités d'interprétation sont adaptées à l'urgence.
- Les tubes sont identifiés par des bagues de couleur orange (snap ring) 
- Le dossier est enregistré dans l'informatique en priorité avec le code « urgent ».
- Le prélèvement est déposé dans la boîte des urgences de manière à être traité en priorité par la technique.

Conformément à l'arrêté du 15 décembre 2016, le laboratoire SYNERGIE a défini une liste des examens urgents.

En présence d'un contexte qui le justifie sont considérés comme urgents :

- Les examens à rendre dans un délai maximum de 4 H entre le prélèvement et la communication au prescripteur du résultat validé par le biologiste médical :
 - Troponine
 - D-Dimères
 - Recherche de paludisme et 2 H si échantillon prélevé au laboratoire du CAP d'OR (plateau technique)
 - Recherche de toxines et GDH de Clostridium difficile, pour les établissements de santé.
- Toute demande d'examen identifiée comme urgente :
 - Par le prescripteur (sur l'ordonnance ou oralement)
 - Ou reconnue comme telle par le biologiste
- Bilans urgents des établissements de santé (sauf exigences particulières des services des urgences : 2H entre l'appel et le rendu du résultat). Ces demandes d'analyses suivent la procédure d'urgence définie par le laboratoire.

Les résultats sont communiqués, en accord avec le prescripteur, par téléphone, mail sécurisé ou fax.

LES COMPLEMENTS D'ANALYSES, LES DELAIS D'ACHEMINEMENT DES ECHANTILLONS AVANT ANALYSES, LA CONSERVATION DES ECHANTILLONS APRES ANALYSE

Les délais d'acheminement au laboratoire pour une analyse optimale de l'échantillon transmis, sont décrits dans le référentiel des analyses.

L'heure du prélèvement doit impérativement être renseignée sur la fiche de transmission C2-ENR-003.

Les éventuels compléments d'examens ou contrôles se font dans le respect de la stabilité de l'examen concerné (cf. le référentiel des analyses).

Les échantillons biologiques sont conservés au laboratoire pendant trois jours, selon des conditions de stockage et de température prédéfinies, dans le cadre d'une vérification de l'identité du patient.

Pour toutes informations, veuillez contacter le laboratoire.

LES INFORMATIONS SUR LES PRESTATIONS, LES INDICATIONS MEDICALES, LES CHOIX DE SYNERGIE

Pour toutes informations sur nos prestations, les indications médicales et le choix approprié des méthodes disponibles, veuillez contacter les Biologistes Médicaux du laboratoire par téléphone (cf. pages 4 de ce manuel de prélèvement).

Les Biologistes Médicaux :

- Peuvent donner à votre demande des commentaires concernant les résultats. Votre médecin est le seul interlocuteur pour les interpréter en fonction de la clinique et de la thérapeutique éventuelle.
- Informent votre médecin des résultats pathologiques ou ayant un caractère d'urgence.
- Peuvent définir en concertation avec ce dernier des examens complémentaires à effectuer. Dans tous les cas, vous en êtes informé. Ces examens complémentaires figurent sur votre compte-rendu.

LES CRITERES D'ACCEPTABILITE DES ECHANTILLONS AVANT ANALYSE

CRITERES D'ACCEPTATION	PROBLEMES RENCONTRES	DECISIONS
<u>Anomalie</u> <u>Identitovigilance</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Identification de l'échantillon (nom d'usage, nom de naissance, prénom, date de naissance, ...) selon pièce d'identité - Discordance entre les éléments administratifs et l'échantillon (ordonnance manquante, ordonnance à un autre nom, ...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Prévenir le préleveur et Biologiste. → Acceptation après vérification auprès du préleveur. → Dans le cas contraire REFUS. - Enregistrement d'une NC. - Réalisation d'un nouveau prélèvement. Le jour de report est défini par le biologiste en fonction du dossier.
CRITERES D'ACCEPTATION	PROBLEMES RENCONTRES	DECISIONS
<u>Anomalie de l'échantillon</u> Saisir l'examen concerné : <ul style="list-style-type: none"> → Hémostase → Hématologie → Biochimie → Immuno-hémato → Bactériologie → Transmis 	<ul style="list-style-type: none"> - Délai de stabilité du paramètre dépassé - Tube non conforme (manquant, mauvais tube, périmé, ...) - Quantité insuffisante 	<ul style="list-style-type: none"> - Prévenir le préleveur et Biologiste. - REFUS. - Enregistrement d'une NC. - Réalisation d'un nouveau prélèvement. Le jour de report est défini par le biologiste en fonction du dossier.

Le Biologiste est le seul à porter la responsabilité d'accepter l'échantillon, il ne l'acceptera uniquement qu'en cas d'absence d'impact sur le résultat.

LA FACTURE ET LA PRISE EN CHARGE

En l'absence des informations permettant la prise en charge du tiers payant, une note d'honoraire est envoyée au patient et la feuille de maladie à réception de son règlement.

Pour la prise en charge du tiers payant, les informations suivantes sont nécessaires :

- **Ordonnance dans tous les cas**

- **Patient** Adresse du patient (Pour l'envoi des résultats)

Téléphone (Permet de joindre le patient en cas de résultat anormal si le médecin est joignable, et permet l'obtention de renseignements administratifs)

- **Tiers payant – Sécurité sociale**

Code caisse

Régime

Centre

N° de sécurité sociale

Nature de l'exonération (Maladie, maternité, accident du travail, invalidité, affection longue durée)

CMU, AME

Date de fin de droits

- **Mutuelle**

Nom de la mutuelle ou code préfectoral = N° AMC

N° d'adhérent

Date de fin de droits

LA TRANSMISSION DES RESULTATS

Sauf exigences explicites ou cas particuliers prévus par la réglementation, les résultats ne sont transmis qu'aux patients, en échange de l'étiquette de confidentialité remise lors du prélèvement au laboratoire, ou à domicile.

Si la demande provient d'un laboratoire correspondant, les résultats des examens sous-traités ne lui sont transmis qu'à lui-même. Il lui appartient de transmettre les résultats à ses prescripteurs et à ses patients.

Les modes de transmission :

➤ Par courrier :

Les résultats sont transmis par la poste ou remis en main propre sous enveloppes cachetées.

➤ Par téléphone :

Les résultats peuvent être communiqués par téléphone aux laboratoires correspondants et aux prescripteurs, en cas de résultats critiques en particulier. Les biologistes médicaux restent disponibles pour toute demande de résultats ou d'interprétation de résultats par téléphone.

➤ Par fax :

Les résultats peuvent être rendus par fax (uniquement aux laboratoires correspondants et aux prescripteurs) systématiquement ou ponctuellement selon les exigences énoncées.

➤ Par HPRIM :

Les résultats sont ainsi transmis à la demande du prescripteur ou du laboratoire correspondant.

➤ Par APICRYPT :

Les résultats sont ainsi transmis à la demande du prescripteur.

➤ Par mail :

Les résultats sont ainsi transmis uniquement sur compte de messagerie sécurisé, avec échange de certificat.

➤ Par internet (Bioserveur) :

Modalités d'accès remises à l'enregistrement du dossier ou lors du prélèvement à domicile. Les résultats sont consultables 7 jours, après validation biologique.

➤ MSSanté (Bioserveur) :

Les résultats sont ainsi transmis uniquement sur compte de messagerie sécurisé, avec échange de certificat.

La transmission des résultats d'examens à destination des patients mineurs, à destination de la Médecine de Santé du Travail et des compagnies d'assurance est soumise à une réglementation précise, respectée par le laboratoire Synergie. Veuillez contacter les Biologistes Médicaux du laboratoire par téléphone (cf. pages 4 de ce manuel de prélèvement).

LE REFERENTIEL DES ANALYSES

LEGENDE :

									C	D
Tube sec	Tube citraté	Tube EDTA	Tube fluoré	Tube hépariné	Tube ACD	Conservation à t° congelée (-20°C)	Conservation à t° ambiante (entre 15-25°C)	Conservation à t° réfrigérée (entre 2-8°C)	Centrifugation	Décantation

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation / Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code	SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traitement								
ACE										
24 h /  / 2	 	C	Sérum / 2x2ml		24 h /  / 3 24 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	ACE2		ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence
ACIDE URIQUE										
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		8 h /  / 1 3 j /  / 1	CAP / J+1	AU		ALINITY A1 ou A2	Uricase,
ALAT (SGPT)										
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	GP AEGP (pour AEV)		ALINITY A1 ou A2	NADH sans P-5'-P
ALBUMINE										
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	ALBU		ALINITY A1 ou A2	Vert de bromocrésol

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite- ment							
ALPHA FOETO PROTEINE (AFP)									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 3 24 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	AFPL	ALINITY A1	Chimiluminescence
AMMONIEMIE									
Idéalement 15mn sur la glace / 6		C+D +	Plasma EDTA / 2ml	- Si possible éviter les prélèvements à domicile. - Mettre immédiatement dans la glace après le prélèvement, il est recommandé de centrifuger aussi vite que possible (idéalement 15 mn), puis congelé immédiatement.	2 h /  / 6 3sem. /  / 6	CAP / J0	AMMO	ALINITY A2	Glutamate deshydrogenase
AMYLASE									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	AMY	ALINITY A1 ou A2	Substrat : CNP-G3
ANTICORPS ANTI THYROGLOBULINE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		8 h /  / 6 72 h /  / 6	CAP / J+1	ACA1	ALINITY A1	Chimiluminescence
ANTICORPS ANTI THYROPEROXYDASE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		8 h /  / 6 72 h /  / 6	CAP / J+1	ACA2	ALINITY A1	Chimiluminescence

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation / Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code	SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite- ment								
ANTITROMBINE III										
24 h /  / 5		C	Plasma citraté / 3.5ml		24 h /  / 5 48 h /  / 3	CAP / J+1	AT3		STA-R Max	Dosage colorimétrique
APOLIPOPROTEINE A										
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	APA1		ALINITY A1 ou A2	Immuno turbidimétrie
APOLIPOPROTEINE B										
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	APB		ALINITY A1 ou A2	Immuno turbidimétrie
ASAT (SGOT)										
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	GO AEGO (pour AEV)		ALINITY A1 ou A2	NADH sans P-5'-P
β HCG (DOSAGE)										
72 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Préciser les renseignements cliniques sur la fiche de transmission de prélèvement.	72 h /  / 1 72 h /  / 1	CAP / J+1	HCG1		ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence
β 2 MICROGLOBULINE										
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 8 j /  / 6 1 an / 	CAP / J+1	B2MIC		ALINITY A1	Immuno turbidimétrie

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite ment							
BILIRUBINE DIRECTE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		48 h /  / 3 48 h /  / 3	CAP / J+1	BILI	ALINITY A1 ou A2	Diazotation
BILIRUBINE TOTALE									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	BILT	ALINITY A1 ou A2	Diazotation
BNP									
4 h /  / à décanter rapidement / 6		C+D	Plasma EDTA / 2ml		4 h /  / 6 24 h /  / 6	CAP / J	BNP	ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence
BW (SYPHILIS)									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 22	CAP / J+1	Dépistage :B W	ALINITY A1	Chimiluminescence
CA 125									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		7 j /  / 6 1 an / 	CAP / J+1	1252	ALINITY A1	Chimiluminescence
CA 15.3									
24 h /  / 2	 	C	Sérum / 2×2ml		72 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	1532	ALINITY A1	Chimiluminescence
CA 19.9									
24 h /  / 2	 	C	Sérum / 2×2ml		72 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	1992	ALINITY A1	Chimiluminescence

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation / Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traitement							
CALCIUM									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	CA	ALINITY A1 ou A2	Complexométrie Arsenazo III
CHLORE									
24 h /  / 1		C	Sérum ou Plasma hépariné / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	CL	ALINITY A1 ou A2	ISE indirecte
							NACK (NA+K+CL)		
CHOLESTEROL									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Strictement à jeun	24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	CHOL	ALINITY A1 ou A2	Enzymatique CHOP-PAP
CHOLESTEROL HDL									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Strictement à jeun	24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	HDL	ALINITY A1 ou A2	Colorimétrie Détergent sélectif
CHOLESTEROL LDL									
6 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Strictement à jeun	4 h /  / étude interne du 12/05/2022	CAP / J+1	LDLD	ALINITY A1 ou A2	Colorimétrie Détergent sélectif
CMV (SEROLOGIE IGG + IGM)								(1^{ère} / 2^{ème} Dét.)	
6 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 6 1 an / 	CAP / J+1	CMV	ALINITY A2	Chimiluminescence
CO2 (RESERVE ALCALINE)									
6 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		4 h /  / 1 6 h /  / 1	CAP / J+1	RA	ALINITY A1 ou A2	PEP carboxylase

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation / Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite ment							
CORTISOL									
72 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Prélèvement entre 8h et 10h	8 h /  / 6 8 h /  / 6	CAP / J+1	COR1 COR2	ALINITY A1	Chimiluminescence
CPK									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	CPK	ALINITY A1 ou A2	NAC
CREATININE									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Demander le poids du patient.	7 j /  / 6 7 j /  / 6	CAP / J+1	CREA CREAS (sans poids)	ALINITY A1 ou A2	Méthode enzymatique
CRP									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	PCR	ALINITY A1 ou A2	Immuno turbidimétrie
DIGOXINE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml	Indiquer la date et l'heure de la dernière prise, posologie.	48 h /  / 6	CAP / J+1	DIGO	ALINITY A2	Immuno turbidimétrie

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traitement							
D-DIMERE									
24 h /  / 5		C	Plasma citaté / 3.5ml		24 h /  / 5 72 h /  / 3	CAP / J+1	DD / DDB	STA-R Max / STA Compact Max	Immuno turbidimétrie
EBV (EBNA-VCAG / VCAM) SEROLOGIE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2x2ml		7 j /  / 19 1 an / 	CAP / J+1	EBV3	ALINITY A1	Chimio luminescence
ELECTOPHORESE DES PROTEINES SERIQUES (PROTIDOGRAMME)									
24 h /  / 7		C	Sérum / 2ml		24 /  / 3 72 h /  / 3	CAP / J+3	ELEP	CAPILLARYS	Electrophorèse capillaire
ESTRADIOL									
24 h /  / 3		C	Sérum / 2ml	Envoi CERBA pour Filles < 12 ans Garçon < 15 ans	7 j /  / 6	CAP / J+1	Femme ESTR H / Enfant ≥12ans ESTRH	ALINITY A1	Chimiluminescence
FACTEURS DE COAGULATION VIII – IX									
4 h /  / 5 Sauf f IX 24 h /  / 5		Double C+D puis 	Plasma citaté / 3.5ml x2		4 h /  / 5 4 h /  / 3 15 j / 	CAP / J+1	F8 F9	STA- R Max	Chronométrie
FACTEURS DE COAGULATION II – V – VII - X									
24 h /  / 5		Double C+D puis 	Plasma citaté / Tube rempli x2		24 h /  / 5 24 h /  / 3 15 j / 	CAP / J+1	F2 F5 F7 F10	STA-R Max	Chronométrie

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite- ment							
FACTEUR RHUMATOIDE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		48 h /  / 6	CAP / J+1	FR	ALINITY A1	Immuno turbidimétrie
FER									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	FERP	ALINITY A1 ou A2	Férène
FERRITINE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 3 72 h /  / 3	CAP / J+1	FERL	ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence
FIBRINOGENE									
24 h /  / 5		C	Plasma citraté / Tube rempli		24 h /  / 5 24 h /  / 3	CAP / J+1	FIB	STA-R Max	Chronométrie
							FIBB	STA Compact Max	
FOLATES SERIQUE									
6 h /  / 7		C	Sérum / 2ml		48 h /  / 1 72 h /  / 1	CAP / J+1	FOLA	ALINITY A2	Chimiluminescence
FSH									
24 h /  / 3		C	Sérum / 2ml	Demander la date des dernières règles Envoi CERBA pour Filles < 12 ans Garçon < 15 ans	7 j /  / 6	CAP / J+1	SFSH	ALINITY A2	Chimiluminescence
GENTAMICINE									
24 h /  / 3		C	Sérum / 2ml		4 h /  / 3 7 j /  / 6	CAP / J+1	GENTA	ALINITY A1	Immuno turbidimétrie

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation / Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traitement							
GGT									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	GT	ALINITY A1 ou A2	Substrat : L-Gamma, Glutamyl3- carboxy4-nitroanilide
GLYCEMIE									
2 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Strictement à jeun. A prélever sur tube fluoré pour une conservation prolongée.	24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	GLY	ALINITY A1 ou A2	Hexokinase G6PDH
24 h /  / 1							GLYG		
GROUPE SANGUIN ABO – RHESUS									
24 h /  / 11		C	Sang total EDTA / 2x2ml	Civilité+Nom+Prénom+ Nom de naissance+ Date de naissance+Heure de prélèvement ou n° de détermination obligatoire sur les tubes et l'ordonnance. Demander pièce d'identité (photo) pour scanner dans le dossier patient.	7j /  / 11	CAP / J+1	GR	ORTHO VISION	Hémagglutination sur colonne
HAPTOGLOBINE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	HAPT	ALINITY A2	Immuno turbidimétrie
HBA1C (HEMOGLOBINE GLYQUEE)									
8 h /  / 6 7j /  / 6			Sang total EDTA / 2ml			CAP / J+1	HBGL	ALINITY A1 ou A2	Enzymatique

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite ment							
HEPATITE A (IgG)									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2x2ml		72 h /  / 3 72 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	VHAG	ALINITY A2	Chimiluminescence
HEPATITE A (IgM)									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2x2ml		72 h /  / 3 72 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	VHAM	ALINITY A2 ou A1 (Bakup)	Chimiluminescence
HEPATITE B (Ac anti HBC)									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2x2ml		72 h /  / 3 72 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	HBDEP (Ag HBS + Ac HBS + Ac HBC)	ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence
HEPATITE B (Ac anti HBS)									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2x2ml		72 h /  / 3 72 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	HBDEP (Ag HBS + Ac HBS + Ac HBC) HBVAC (Vaccination) AEDHB (pour AEV)	ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence
HEPATITE B (Ag HBS)									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2x2ml		72 h /  / 3 72 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	HBDEP (Ag HBS + Ac HBS + Ac HBC) HBGRO (Ag HBS) AEHBS (pour AEV)	ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation / Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite- ment							
HEPATITE C (SEROLOGIE)									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2x2ml		72 h /  / 3 72 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	VHC4 AEVHC (pour AEV)	ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence
IGA									
24 h /  / 7		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 3 72 h /  / 3	CAP / J+1	IGA	ALINITY A2	Immuno turbidimétrie
IGE									
24 h /  / 7		C	Sérum / 2ml	Envoi CERBA pour les bébé < 12 mois	48 h /  / 6	CAP / J+1	IGE	ALINITY A2	Immuno turbidimétrie
IGG									
24 h /  / 7		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 3 72 h /  / 3	CAP / J+1	IGG	ALINITY A2	Immuno turbidimétrie
IGM									
24 h /  / 7		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 3 72 h /  / 3	CAP / J+1	IGM	ALINITY A2	Immuno turbidimétrie
IMMUNO-ELECTROPHORESE									
24 h /  / 7		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 3 72 h /  / 3	CAP / J+4	IMFI	CAPILLARYS	Electrophorèse capillaire

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation / Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite- ment							
LACTATES									
6 h /  / à décanter rapidement / 1		C+D	Plasma fluoré / 2ml	- Dans l'idéal, éviter d'utiliser un garrot. - Transporter l'échantillon sur de la glace si possible. - Centrifuger dès que possible et séparer le plasma.	3 j /  / 6 3 j /  / 6	CAP / J0	LAC	ALINITY A2	Transformation de l'acide lactique en pyruvate
LDH									
4 h /  / étude interne du 12/05/2022 4 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		7 j /  / 6 4 j /  / 6	CAP / J+1	LDH	ALINITY A1 ou A2	Lactate en pyruvate
LH									
72 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Demander la date des dernières règles Envoi CERBA pour Filles < 12 ans Garçon < 15 ans	7 j /  / 6	CAP / J+1	SLH	ALINITY A2	Chimiluminescence
LIPASE									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 6 7 j /  / 6	CAP / J+1	LIPA	ALINITY A1 ou A2	Colorimétrie
MAGNESIUM SERIQUE									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	MGP	ALINITY A1 ou A2	Complexométrie arzenazo III

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation / Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traitement							
MYOGLOBINE									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		8 h /  / 6 48 h /  / 6	CAP / J+1	MYOG	ALINITY A1 ou A2	Immunoturbidimétrie
NUMERATION FORMULE SANGUINE									
24 h /  / 1			Sang total EDTA / 2ml	<u>% GR hypochrome</u> Code : GRHYP		CAP / J+1	NF	SYSMEX XN-2000	<u>Numération</u> Impédance (GR) Spectrophotométrie (Hémoglobine) <u>Formule</u> Fluorocytométrie
PAL (PHOSPHATES ALCALINES)									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	PHAL	ALINITY A1 ou A2	Para-nitrophényl phosphate
PALUDISME (RECHERCHE D'HEMATOZOAIRES)									
24 h /  / 1				Remplir impérativement la fiche de renseignements cliniques Paludisme C2-ENR-014	Recherche à effectuer rapidement (Urgence)	URGENCE CAP / J+0	PALU	Technique manuelle	Examen morphologique microscopique direct sur frottis Immuno-chromatographie (Test ICT)
PARATHORMONE (PTH)									
<2h /  /  à congeler rapidement / 6		C+D	Plasma EDTA / 2ml		24 h /  / 1	CAP / J+1	PTH	ALINITY A1 ou A2 (Backup)	Chemiluminescence

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traitement							
PARATHORMONE (PTH) PEROPERATOIRE MALARTIC									
6 h /  / 1 à congeler rapidement / 3	 et  (pour Ca et P)	C+D C	Plasma EDTA / 2ml Sérum	Prélèvement réalisé par MALARTIC et à réaliser en urgence sur plasma EDTA, Calcium et Phosphore fait sur sérum. (Cf. D4-INS30).	6 h /  / 1 72 h /  / 1	CAP / J0	PTHOP (protocole Clinique Malartic) PTHO2	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	Chemiluminescence
PHENOTYPES RHESUS C c E e et Kell									
24 h /  / 11	 	C	Sang total EDTA / 2x2ml	Civilité+Nom+Prénom+ Nom de naissance+ Date de naissance+Heure de prélèvement ou n° de détermination obligatoire sur les tubes et ordo. Demander pièce d'identité (photo) pour scanner dans le dossier patient.	7 j /  / 11	CAP / J+1	GR	ORTHO VISION	Hémagglutination sur colonne
PHOSPHORE									
6 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	P	ALINITY A1 ou A2	Phosphomolybdate
PLAQUETTES									
24 h /  / 1 24 h /  / 1			Sang total EDTA / 2ml	Contrôle sur tube citraté, si amas plaquettaires.		CAP / J+1	PLA	SYSMEX XN-2000	Impédance <u>Plaquettes optiques</u> : Fluorocytométrie
PLAQUETTES SUR TUBE CITRATE									
3h /  / 37	 et 		Sang total EDTA / 2ml et Sang total citraté / Tube rempli	Prendre impérativement les deux tubes.		CAP / J+1	PLCI	SYSMEX XN-2000	Impédance <u>Plaquettes optiques</u> : Fluorocytométrie

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite ment							
POTASSIUM									
6 h /  / 21		C	Sérum / 2ml	Garrot peu serré, évité de le maintenir trop longtemps. Informer le laboratoire s'il y a eu difficulté lors du prélèvement.	24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	K NACK (NA+K+CL)	ALINITY A1 ou A2	ISE indirecte
PRE-ALBUMINE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 6	CAP / J+1	PRALB	ALINITY A1	Immunoturbidimétrie
PROCALCITONINE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml		8 h /  / 6 48 h /  / 6	CAP / J+1	PROC	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	Chimiluminescence
PROGESTERONE									
72 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Envoi CERBA pour Filles < 12 ans Garçon < 15 ans	7 j /  / 6	CAP / J+1	PROG	ALINITY A2	Chimiluminescence
PROLACTINE									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2ml	Prélèvement entre 8h et 12h, Après 20mn de repos. Strictement à jeun Envoi CERBA pour Filles < 12 ans Garçon < 15 ans	7 j /  / 6	CAP / J+1	SPRO PROP	ALINITY A2	Chimiluminescence
PROTEINES TOTALES SERIQUES									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		7 j /  / 1 1mois /  / 1	CAP / J+1	PROT	ALINITY A1 ou A2	Biuret

Stabilité centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite ment							
PSA TOTAL									
24 h /  / 3	 	C	Sérum / 2x2ml	Préciser si prostatectomie totale ou résection partielle	72 h /  / 3 72 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	PSA2	ALINITY A1	Chimiluminescence
PSA LIBRE									
4 h /  / étude interne du 12/05/2022	 	C	Sérum / 2x2ml	Préciser si prostatectomie totale ou résection partielle	24 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	LPSA	ALINITY A1	Chimiluminescence
RAI (AGGLUTININES IRREGULIERES)									
24 h /  / 11	 	C	Sang total EDTA / 2x2ml	Civilité+Nom+Prénom+ Nom de naissance+ Date de naissance+Heure de prélèvement ou n° de détermination obligatoire sur les tubes et l'ordo. Demander pièce d'identité (photo) pour scanner dans le dossier patient.	7 j /  / 11	CAP / J+1	RAI RAIEX (EFS)	ORTHO VISION	Hémagglutination sur colonne
RETICULOCYTES									
24 h /  / 1			Sang total EDTA / 2ml			CAP / J+1	RETIC	SYSMEX XN-2000	Fluorocytométrie
RUBEOLE (SEROLOGIE IGG)									
24 h /  / 2	 	C	Sérum / 2x2ml	Grossesse ?	72 h /  / 6 72 h /  / 6 1 an / 	CAP / J+1	<u>IGG</u> RUBG	ALINITY A2	Chimiluminescence

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite ment							
SODIUM									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	NA NACK (NA+K+CL)	ALINITY A1 ou A2	ISE indirecte
T3L									
72 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 1 72 h /  / 1	CAP / J+1	T3L	ALINITY A1	Chimiluminescence
T4L									
72 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 1 72 h /  / 1	CAP / J+1	T4L	ALINITY A1	Chimiluminescence
TAUX DE PROTHROMBINE									
24 h /  / 5		C	Plasma citaté / Tube rempli	Renseigner traitement anticoagulant, indispensable pour obtenir le résultat de l'INR.	24 h /  / 5	CAP / J+1	<u>Patient non traité</u> TP / TPB <u>Patient sous AVK</u> INR1/ INR1B <u>Sans le dosage</u> INR / INRB	STA-R Max / STA Compact Max	Chronométrie
TEMPS DE CEPHALINE									
6 h /  / 5		C	Plasma citaté / 3.5ml		8 h /  / 5 8 h /  / 3	CAP / J+1	<u>Activée</u> TCA / TCAB <u>Kaolin</u> TCK / TCKB	STA-R Max / STA Compact Max	Chronométrie

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite ment							
TESTOSTERONE TOTALE									
72 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Uniquement pour les adultes (≥20ans) Envoi CERBA pour Filles < 12 ans Garçon < 15 ans	8 h /  / 6 7 j /  / 6	CAP / J+1	TEST TESFE	ALINITY A1	Chimiluminescence
TOXOPLASMOSE (SEROLOGIE IGM-IGG)									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2x2ml	Préciser si grossesse	72 h /  / 3 72 h /  / 3 1 an / 	CAP / J+1	<u>Hors grossesse</u> TOH1 <u>Grossesse</u> TOG1 <u>Reprise</u> TOXR	ALINITY A2	Chimiluminescence
TRANSFERRINE									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 6 j /  / 6	CAP / J+1	TRAN	ALINITY A1 ou A2	Immuno turbidimétrie
TRIGLYCERIDES									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml	Strictement à jeun.	24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	TG	ALINITY A1 ou A2	Enzymatique GPO-PAP
TROPONINE ULTRA SENSIBLE									
8 h /  / 3		C	Plasma hépariné / 2ml	Description des symptômes et heure d'apparition	8 h /  / 6 24 h /  / 6 URGENCE	CAP / J+1	TRON	ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence
TSH									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 1 72 h /  / 1	CAP / J+1	TSH	ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence

Stabilité AVANT centrifugation / Bibliographie	Tubes		Nature de l'échantillon / Volume	Conditions particulières Question à poser	Stabilité APRES centrifugation /Bibliographie	Site / Délai de rendu	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
	Choix	Traite ment							
UREE									
24 h /  / 1		C	Sérum / 2ml		24 h /  / 1 24 h /  / 1	CAP / J+1	UREE	ALINITY A1 ou A2	Uréase
VANCOMYCINE									
24 h /  / 2		C+D	Sérum / 2ml		7 j /  / 6	CAP / J+1	VANCO	ALINITY A1	Immunoturbidimétrie
VIH (SEROLOGIE)									
24 h /  / 2		C	Sérum / 2x2ml		72 h /  / 6 1 an / 	CAP / J+1	HIV	ALINITY A1 ou A2	Chimiluminescence
							HIVSO (sans ordo)		
							AEHIV (pour AEV)		
VITAMINE B12									
72h /  / 1		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 1 72 h /  / 1	CAP / J+1	B12	ALINITY A2	Chimiluminescence
VITAMINE D (25OHD3)									
72h /  / 1		C	Sérum / 2ml		72 h /  / 1 72 h /  / 1	CAP / J+1	VITD	ALINITY A2	Chimiluminescence
VITESSE DE SEDIMENTATION (VS)									
6 h /  / 28 24 h /  / 28 (avec remise à température ambiante avant analyse)			Sang total EDTA / 2ml	Remplissage de 1ml minimum		CAP / J+1	VS	ALIFAX	Système optique infrarouge

CHIMIE (URINES) :

Urine 24H	Urine échantillon	Conditions particulières Question à poser	Stabilité de l'échantillon / Bibliographie	Site / Délai de réalisation	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
ACETONE							
	X		2 h /  puis  / 14	CAP / J+1	ACEU	Technique manuelle	Bandelettes réactives
ACIDE URIQUE							
X	X		48 h /  / 6 48 h /  / 6	CAP / J+1	URAU AUU (éch)	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	Uricase colorimétrie
CALCIUM							
X	X		48 h /  / 3	CAP / J+1	URCA CAU (éch)	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	Arsenazo III
CREATINE							
X	X		48 h /  / 6 6 j /  / 6	CAP / J+1	URCR CRU (éch)	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	Enzymatique
DENSITE							
	X		2 h /  puis  / 14	CAP / J+1	DENS	Technique manuelle	Bandelettes réactives
GLUCOSE							
X	X		2 h /  / 6	CAP / J+1	S24 US (éch)	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	Hexokinase G6PDH
IONOGRAMME							
X	X		72 h /  / 3	CAP / J+1	UION (24h) IONU (éch)	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	ISE Indirect

Urine 24H	Urine échantillon	Conditions particulières Question à poser	Stabilité de l'échantillon / Bibliographie	Site / Délai de réalisation	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
ANTIGENURIE LEGIONELLA SP							
		Hospitalisation récente ? Etablissement ? Contexte épidémique	24 h /  / 12 14j /  / 12	CAP / + 2h	LEGU	Technique manuelle	Immuno chromatographie
ANTIGENURIE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE							
		Splénectomie ? Vaccination Pneumo 23 ?	24 h /  / 12 14j /  / 12	CAP / + 2h	STRU	Technique manuelle	Immuno chromatographie
MICROALBUMINE							
		Protéinurie si taux > 0.4 g/L	7 j /  / 3	CAP / J+1	MICE UMI24	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	Immunoturbidimétrie
NITRITES							
		1 ^{ère} urine du matin, à distance de toute antibiothérapie ou de prise de forte dose d'acide ascorbique.	2 h /  puis  / 14	CAP / J+1	UNIT	Technique manuelle	Bandelettes réactives
PH							
			2 h /  puis  / 14	CAP / J+1	URPH	Technique manuelle	Bandelettes réactives
PHOSPHORE							
			48 h /  / 3	CAP / J+1	URP PHOSU (éch)	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	Phosphomolybdate
PROTEINE URINAIRE							
			24 h /  / 6	CAP / J+1	A24 US (éch)	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	Chloride de benzethonium
SANG							
		A distance des menstruations.	2 h /  puis  / 14	CAP / J+1	URSG	Technique manuelle	Bandelettes réactives

Urine 24H	Urine échantillon	Conditions particulières Question à poser	Stabilité de l'échantillon / Bibliographie	Site / Délai de réalisation	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
UREE							
			48 h /  / 3	CAP / J+1	URUR URU (éch)	ALINITY A1 ou A2 (Bakup)	Uréase

CYTOLOGIE (URINES) :

Urine 24H	Urine échantillon	Conditions particulières Question à poser	Stabilité de l'échantillon / Bibliographie	Site / Délai de réalisation	Code SIL	Automate	Méthode d'analyse
CYTOLOGIE							
			24 h /  / 3	CAP / J+1	CYTQ	Technique manuelle	Technique manuelle
COMPTE D'ADDIS (HLM)							
		Utiliser les pots pour compte d'addis. Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ?	12 h /  / 24	CAP / J+1	HLM	Technique manuelle	Technique manuelle

BACTERIOLOGIE, MYCOLOGIE, PARASITOLOGIE :

⚠ Attention, l'heure de réalisation du prélèvement et les renseignements cliniques sont essentiels.

Délai acheminement / Stabilité pré-analytique / Bibliographie	Conditions particulières Question à poser	Conservation post analytique	Site / Délai de réalisation	Code SIL
EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES (ECBU)				
24h à t° ambiante (si borate), sinon 2h à t° ambiante ou 12h (entre 2-8°C) / 30	Notion de traitement antibiotique. Sonde à demeure ? Grossesse ? Immunodépression ?	3 jours 	CAP / J+2	CBU
HEMOCULTURES EN AEROBIE ET ANAEROBIE				
Dès que possible t° ambiante / 24 Délai maximum : 12h à t° ambiante / 24	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ? Prélever 3 paires idéalement.	5 jours dans le BACTEC ou 15 jours sur demande spécifique puis 7 jours 	CAP / J+5	HEMO
LIQUIDE D'ARTICULATION ET AUTRES LIQUIDES DE PONCTION				
Délai optimal : dès que possible à t° ambiante Délai maximum : 12h à t° ambiante / 24	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ? Origine exacte du prélèvement ?	3 mois 	CAP / J+5 puis J19	PONCT
DISPOSITIFS INTRA VASCULAIRES				
Conservation à t° ambiante, Délai optimum 2h Délai maxi : 24h (entre 2-8°C) / 24	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ?	2 jours 	CAP / J+2	CATH
MATIERES FECALES (COPROCULTURE)				
2h à t° ambiante ou 24h (entre 2-8°C) / 24 Si demande associée de parasitologie, sur milieux de transport à t° ambiante ≤ 24h / 24	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ? Voyage ? Médecine du travail ?	2 jours 	CAP / J+4	CACA
MYCOLOGIE				
Conservation à t° ambiante, 5h / 30	Absence de traitement antifongique depuis 15 jours pour les topiques et 3 mois pour les solutions filmogènes et traitement systématique. Aspect de la lésion ? Animaux ? Habitudes sportives ? Cas familiaux ?	2 jours 	CAP / J+4 et / J+30	PP1 (Recherche bactério + myco) <hr/> MYCO (Recherche myco uniquement)
PARASITOLOGIE DES SELLES				
Conservation à t° ambiante, Délai optimum 4h à t° ambiante / 24	Notion de voyage (lieu, date) Nécessité de 3 prélèvements de selles avec 3 jours entre 2 prélèvements	Après remise en suspension, 1 semaine  1 an si + 	CAP / J+2	KOP

Délai acheminement / Stabilité pré-analytique / Bibliographie	Conditions particulières Question à poser	Conservation post analytique	Site / Délai de réalisation	Code SIL
PLAIE, ECOULEMENT PURULENT				
Conservation à t° ambiante, en milieu de transport, délai max 24h / 24	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ?	2 jours 	CAP / J+4	BACT
PRELEVEMENT OSSEUX				
Conservation à t° ambiante, Délai optimum < 2h / 24 Délai maximum : ≤ 24h (entre 2-8°C) / 24	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ?	3 mois /  Souches bactériennes: 3 ans / 	CAP / J+5 puis J19	BOS
PRODUITS D'ASPIRATION OU DE BROSSAGE BRONCHIQUE PROTEGE LIQUIDE DE LAVAGE BRONCHO-ALVEOLAIRE				
Conservation à t° ambiante, Délai optimum 2h Délai maximum : ≤ 24h (entre 2-8°C) / 24	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ?	2 jours 	CAP / J+4	LBA
PUS PROFOND (écouvillons)				
Conservation à t° ambiante, 5h / 30	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ?	2 jours 	CAP / J+5 puis J19	BPROF
PUS PROFOND (liquides)				
Conservation à t° ambiante, 2h / 24 Délai maximum : 24h (entre 2-8°C) / 24	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ?	3 mois 	CAP / J+5 puis J19	BPROF
RECHERCHE DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE				
Conservation à t° ambiante, 2h / 24 Délai maximum : 24h (entre 2-8°C) / 29	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique : épidémique ?	2 jours  Si positif : 6 mois / 	CAP / J+0	CLOS
RECHERCHE D'ENTEROBACTERIE PRODUCTRICE DE CARBAPENEMASES (SELLES OU PRELEVEMENT RECTAL)				
Écouvillon : 5h à t° ambiante Selles : 2h à t° ambiante ou 12h (entre 2-8°C) / 24	<u>Selles :</u> Dans pot à copro stérile <u>Prélèvement rectal :</u> introduire l'écouvillon sec (bouchon blanc) d'environ 2 cm dans le rectum, s'assurer de la présence de matières fécales sur l'écouvillon.	2 jours 	CAP / J+4	BACT
RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES				
Conservation à t° ambiante, Délai optimum 6h / 31 Délai maximum : 3 jours (entre 2-8°C) / 31	Contexte clinique ?	3 jours 	CAP / J+1	SGS1 SGS2 SGS3
SCOTCH TEST ou TEST DE GRAHAM				
Conservation à t° ambiante, Délai optimum 3h / 24	Contexte clinique ? A réaliser au laboratoire le matin avant la toilette	2 jours 	CAP/ LS / FAB/ SF/ 4CHEM / LACRAU / J+1	SCOTC
SECRETIONS BRONCHO-PULMONAIRES ET EXPECTORATIONS				
Conservation à t° ambiante, Délai optimum < 2h Délai maximum : ≤ 24h entre 2-8°C / 24	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ? Pathologie sous-jacente ?	2 jours 	CAP / J+4	CRA1

Délai acheminement / Stabilité pré-analytique	Conditions particulières Question à poser	Conservation post analytique	Site / Délai de réalisation	Code SIL
SECRETIONS ET EXSUDATS DE LA SPHERE ORL				
Conservation à t° ambiante, 5h / 30	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ?	2 jours 	CAP / J+4	ORL1 OEIL
PRELEVEMENT URETRAL				
Prélèvement sur milieu de transport : 24h à t° ambiante (ou entre 4-8°C) / 30 Chlamydiae / Mycoplasmes → envoi au CERBA	Ne pas avoir uriné dans les 2h précédant le prélèvement. Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ? Partenaires ?	1 semaine 	CAP / J+4	PURT
PRELEVEMENT VAGINAL ET STERILET				
Prélèvement sur milieu de transport : 24h à t° ambiante (ou entre 4-8°C) / 30 Stérilet : Conservation à t° ambiante, délai optimum 5h / 24 Chlamydiae / Mycoplasmes → envoi au CERBA	Notion de traitement antibiotique. Contexte clinique ? Partenaires ?	1 semaine 	CAP / J+4	PVAG0
RECHERCHE DE GRIPPE				
Conservation entre 2-8°C Maximum 8 heures / 33	Contexte clinique ? Etablissement de soin collectivité	2 jours 	CAP / J0	GRIP
RECHERCHE DE GALE				
Dès que possible à t° ambiante, (Survie 3 jours entre 21 et 25°C) / 24	Contexte clinique ? A réaliser au laboratoire	2 jours 	CAP/ LS / FAB/ SF / 4CHEM / LA CRAU / J+1	GALE
RECHERCHE DE DEMODEX				
Dès que possible à t° ambiante	Contexte clinique ? A réaliser au laboratoire	2 jours 	CAP/ LS / FAB/ SF / 4CHEM / LA CRAU / J+1	DEM0D
RECHERCHE DE VRS				
Conservation entre 2-8°C Maximum 8 heures / 29	Contexte épidémique ? Fièvre, crèche	2 jours 	CAP / J0	VRS
RECHERCHE STREPTOCOQUE A				
Conservation entre 2-8°C ≤ 24 heures / 33	Traitement antibiotique Fièvre, angine	2 jours 	CAP / J0	STREP

Délai acheminement / Stabilité pré-analytique	Conditions particulières Question à poser	Conservation post analytique	Site / Délai de réalisation	Code SIL
RECHERCHE ROTA-ADENOVIRUS				
Conservation entre 2-8°C ou t° ambiante ≤ 24 heures / 34	Contexte épidémique ?	2 jours 	CAP / J0	ROTA
RECHERCHE SARS-CoV2				
8h à t° ambiante ou 3 jours (entre 2-8°C) / 35 / 36	Cf. C2-ENR12 Fiche de renseignements PCR COVID 19	10 jours 	CAP / J+1 maxi	BIOSY (nasopharyngé technique Biosynex)
4h à t° ambiante ou 24 h (entre 2-8°C) / 31				COVSA (salivaire technique Biosynex)

BIBLIOGRAPHIE

1. Oddoze C., Portugal H.
Stability study of 80 analytes in whole blood and in serum or plasma
Clinical laboratory, Department of clinical biology, CHU Timone, Marseille, France, 2011.
2. Greiner Bio-One : Fiches techniques
Vacuette ® Tubes Sérum, 2011.
3. Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations (OMS 2002)
4. Stago : Fiches techniques fournisseurs produits.
5. GFHT : Recommandations pour les prélèvements destinés aux tests d'hémostase : 2023.
6. Abbott : Fiches techniques fournisseurs produits.
7. Dongbo J. Zhang, 1 R.K. Elswick, 2 W. Greg Miller, 1* and Jimmy L. Bailey
Effect of serum-clot contact time on clinical chemistry laboratory results
Clinical Chemistry 44:6 (1998).
8. Heil W, Grunewald R, Amend M, Heins M.
Influence of time and temperature on coagulation analytes in stored plasma.
Clin Chem Lab Med. 1998 Jun; 36(7)
9. Fumouze : Fiches techniques fournisseurs produits.
10. BD : Fiches techniques fournisseurs produits.
11. Ortho Diagnostics : Fiches techniques fournisseurs produits.
12. Alere : Fiches techniques fournisseurs produits.
13. Biomerieux : Fiches techniques fournisseurs produits.
14. Cobas : Fiches techniques fournisseurs produits.
15. Elitech : Fiches techniques fournisseurs produits.
16. Greiner Bio-One : Etude sur la stabilité des paramètres, Juillet 2012.
19. Diasorin : Fiches techniques fournisseurs produits.
21. E.A. Jensen, M. Stahl, I. Brandslund, P. Grinsted
Stability of heparin blood samples during transport based on defined pre-analytical quality goals
Clin Chem Lab Med 2008; 46 (2).
22. Siemens : Fiches techniques fournisseurs produits.
23. Human : Fiches techniques fournisseurs produits.
24. REMIC (Référentiel en Microbiologie)
25. Bio-Rad : Fiches techniques fournisseurs produits.
26. Mauge L, Alhenc-Gelas M. Stabilité pré-analytique des paramètres de la coagulation : revue des données disponibles. Ann Biol Clin 2014 ; 72(2) : 141-5 doi :10.1684/abc.2014.0939
27. Sigma : Fiches techniques fournisseurs produits.
28. Recommandation Fournisseur : Beckman Coulter.
29. Servibio : Fiches techniques fournisseurs produits.
30. Labelians : Fiches techniques fournisseur produits.
31. BioSynex : Fiches techniques fournisseur produits.
32. Etude de stabilité Synergie.
33. Biotin : Fiches techniques fournisseurs produits.
34. Biopharm : Fiches techniques fournisseurs produits.
35. Sansure (pour MC2) : Fiches techniques fournisseurs produits.
36. Integra (Genestore) : Fiches techniques fournisseurs produits.
37. Ann Biol Clin 2017 ; 75(1) : 61-6 : Détermination et validation d'un facteur de commutabilité entre les numérations plaquettaires réalisées sur EDTA et sur tube citrate de sodium.