

Désinfection chirurgicale Hémocultures : **chlorhexidine alcoolique** / compresses stériles

Ponctions liquides internes : **solution iodée alcoolique** /compresses stériles

Se reporter au document PRE/PHARMACI/FT/1.1.1.18

Dénomination des examens	Condition préanalytique	Matériels et Prélèvement	Température de transport	Délais d'acheminement	Délais de rendu des résultats
<p>HEMOCULTURE Prélèvement de sang pour recherche de bactéries/levures</p>	<p>prélever lors d'un pic fébrile. prélever 1 ou plusieurs paires de flacons selon la prescription si d'autres tubes sont à prélever, les prélever après les flacons d'hémocultures</p> <p>En cas de suspicion d'endocardite infectieuse, prévenir le laboratoire afin de prolonger la durée d'incubation des flacons d'hémocultures</p>	<p>1 fois 4 Flacons BACTEC plus (2 Aérobie/2 Anaérobies) ou 1 Peds plus (pour les enfants < 13kg)</p> <p>Avant le prélèvement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Préparer le matériel : enlever les capsules de protection des flacons et désinfecter la surface des bouchons à l'aide de compresses imbibées de solution alcoolique non iodée (laisser en contact 1 minute !) - Repérer la veine - Réaliser une asepsie rigoureuse de la peau du patient, effectuer une ponction veineuse à l'aide d'un système vacutainer (système à ailettes prolongé d'une tulipe) en évitant de palper à nouveau la peau. - Ensemencer les flacons d'hémocultures avec le sang du patient <p>Ordre de prélèvement :</p> <p>Remplir en premier les flacons aérobies (bleu) jusqu'à la graduation optimale de remplissage (10 mL pour les adultes et les enfants > 36kg, 5mL pour les enfants >13kg, 2mL pour les enfants < 13kg) = les flacons sont exposés à l'air contenu dans la tubulure. NE PAS PERCUTER LE FLACON AVANT LE PRELEVEMENT !</p> <p>Puis le cas échéant le flacon pour hémoculture fongique bague grise Mycosis.</p> <p>Les flacons anaérobies (violet) sont prélevés à la suite et ne sont donc pas exposés à l'air (volumes identiques).</p> <p>Désinfecter éventuellement les bouchons des flacons s'ils sont souillés après le prélèvement.</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p> <p>JAMAIS A L'ETUVE !</p>	<p>A acheminer le plus rapidement possible (délai optimal de réception : dans les 2 heures après prélèvement)</p>	<p>Dès positivité de la culture. 5 jours si négatif</p>
<p>Liquides d'épanchement (pleural, péricardique, ascite, péritonéal), suppurations closes, suppuration des séreuses.</p>		<p>Désinfection chirurgicale. Prélèvements liquides : Ponction à l'aiguille de gros diamètre montée sur une seringue. CHASSER L'AIR et obturer la seringue. RETIRER L'AIGUILLE. Prélèvements biopsiques solides : placés en flacons stériles sans conservateur, sans liquide sauf si très petite taille (ajouter alors 3-4 gouttes de sérum physiologique)</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p>Acheminement au laboratoire < 2h</p>	<p>2 à 5 jours</p>

Liquide de drain / redon	Uniquement pour le suivi post-opératoire d'une chirurgie septique	Le flacon est transmis avec son orifice clampé. L'étude du matériel (tubulure de drain) est non justifiée	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement dans la journée au laboratoire	2 à 3 jours
Prélèvements ostéo-articulaires, prothèses, matériel d'ostéosynthèse (vis, ciment, tiges)	Si possible, respect délai minimal de 15j par rapport à toute antibiothérapie. Multiplier les prélèvements (5 en général). Bannir les prélèvements par écouvillonnage !	Désinfection chirurgicale Pus et liquides articulaires : recueillis après ponction stérile. Chasser l'air et obturer la seringue. Prélèvements solides (tissus) : placés en flacons stériles sans conservateur sans liquide, sauf si très petite taille (ajouter alors 3-4 gouttes de sérum physiologique pour éviter la dessiccation)	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire < 2h	2 à 5 jours
Prélèvement urétral (Bactéries classiques, Chlamydiae trachomatis, Herpès, Mycoplasmes urogénitaux)	Ne pas uriner dans l'heure précédente	Si écoulement externe, prélever le pus urétral au niveau du méat à l'aide d'un Ecouvillon cotonné sec, à bouchon bleu avec milieu de transport (germes classiques)	température ambiante (18°C – 25°C)	24 heures	2 à 3 jours
		En l'absence d'écoulement, introduire sur quelques mm dans le conduit urétral un écouvillon souple e-swab bleu (à demander au laboratoire) fourni avec un milieu de transport. Introduire l'écouvillon dans le tube contenant le milieu de transport (e-swab bleu) - Casser la tige	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement < 2h car absence de milieu de transport (prévenir le laboratoire)	2 à 3 jours
	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)	Si un prélèvement d'urine est prescrit (1er jet pour chlamydiae/mycoplasmes ou milieu de jet pour ECBU), celui-ci doit être effectué APRES le frottis.	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire < 2h	2 à 3 jours
		Si une recherche de mycoplasmes est demandée en plus : décharger un 2e écouvillon dans le milieu de transport spécifique	température ambiante (18°C – 25°C)	24 heures	2 à 3 jours
		Ecouvillon sans métal et sans coton et milieu de transport (e-swab rose) : recherche Herpès et Chlamydiae - Ecouvillonner les lésions/ vésicules visibles. - une fois le prélèvement réalisé, décharger et casser l'écouvillon dans le milieu associé.	température ambiante (18°C – 25°C)	24 heures	1 à 2 jours pour Chlamydia 3 à 5 jours pour Herpès
Prélèvement vaginal (Bactéries classiques, Mycoplasmes urogénitaux, Herpès, Chlamydiae trachomatis)	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) Pour la recherche de gonocoque et Chlamydiae, nettoyer la glaire cervicale au niveau de l'endocol avec un 1er écouvillon avant d'effectuer le prélèvement Frotter un second écouvillon sur une lame propre. Déposer cette lame dans le porte-lame dédié et acheminer le tout avec les frottis au laboratoire.	Ecouvillon cotonné sec, à bouchon bleu avec milieu de transport (germes classiques) : Prélever au niveau du col, des parois et du cul de sac vaginal, après pose du spéculum Une fois le prélèvement réalisé, insérer l'écouvillon dans le milieu de transport associé.	température ambiante (18°C – 25°C)	24 heures	2 à 3 jours
		Si une recherche de mycoplasmes est demandée : décharger un 2e écouvillon dans le milieu de transport spécifique	température ambiante (18°C – 25°C)		2 à 3 jours
		Prélèvement vaginal Chlamydiae/Herpès : écouvillon cotonné fourni avec le milieu de transport - Effectuer un nettoyage de la glaire cervicale avec un premier écouvillon - Réaliser le prélèvement avec l'écouvillon fourni en effectuant 5 rotations dans le même sens dans le canal endocervical (ne pas tourner dans l'autre sens) puis retirer l'écouvillon sans toucher les muqueuses. - Introduire l'écouvillon dans le tube contenant le milieu de transport (e-swab rose) - Casser la tige - Fermer le tube, le retourner 3 à 5 fois pour homogénéiser	température ambiante (18°C – 25°C)		1 à 2 jours pour Chlamydia 3 à 5 jours pour Herpès

<p>Prélèvement de lésions et suppurations cutanées</p> <p>En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)</p> <p>Indiquer le type d'infection et la localisation précise</p>	<p>Sur peau saine ou lésion non suintante (érythrasma) : Prélever à l'aide d'un écouvillon cotonné sec à bouchon rouge préalablement imbibé de sérum physiologique stérile.</p> <p>Sur lésions cutanées superficielles (impétigo, bulle, Folliculite, furoncle...) : Prélever à l'écouvillon cotonné sec, à bouchon bleu avec milieu de transport, au niveau de la lésion après avoir nettoyé la zone cutanée aux alentours au sérum physiologique stérile.</p>	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire < 2h	2 jours
	<p>Inflammation cutanée, érysipèle, hypodermite: Désinfecter le site (type chirurgical) puis prélever par ponction à l'aiguille fine en injectant puis réaspirant dans la lésion un peu de sérum physiologique stérile. Aspirer ensuite 1 ml d'eau physiologique dans la seringue pour éviter tout dessèchement et boucher stérilement.</p> <p>Morsure : aspirer le liquide présent dans la blessure comme indiqué supra, ou pratiquer un écouvillonnage profond après désinfection des zones proximales</p> <p>Infections superficielles du site opératoire : prélever l'écoulement de la cicatrice par aspiration à la seringue. L'écouvillonnage doit être évité.</p>	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire < 2h	2 jours
	<p>Lésions unguéales : couper la partie de l'ongle atteint jusqu'à la limite des tissus sains. Prélever des poussières d'ongles en raclant la tablette interne de l'ongle. Placer le tout dans un flacon stérile</p>	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire dans la journée	2 jours pour les bactéries/levures
	<p>Ulcération, escarre, lésions cutanées nécrotiques : Prélèvement uniquement indiqué si signes locaux ou généraux (escarres stades III ou IV) Ecouvillonnages à bannir, préférer biopsies osseuses ou de tissus profonds. - Déterision de la plaie, éliminer exsudats, débrider, appliquer antiseptique et laisser sécher. Rincer au sérum physiologique puis réaliser la biopsie et la placer dans un flacon stérile. Eventuellement aspirer à l'aiguille fine le liquide inflammatoire.</p> <p>Fractures ouvertes : les prélèvements de fragments d'os sont les plus pertinents.</p>	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire < 2h	2 à 5 jours
	<p>Fistule: désinfection de la peau de type chirurgical puis prélever la partie la plus profonde de la fistule par aspiration à partir d'un cathéter semi rigide monté sur seringue. Aspirer ensuite si nécessaire 1ml de sérum physiologique stérile pour éviter tout dessèchement</p>	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire < 2h	2 à 5 jours
	<p>Doit être réalisé sans délai avant toute antibiothérapie, dès que l'état du patient le permet. Lorsque le pronostic vital est engagé, la prise en charge médicale et thérapeutique doit primer sur les investigations microbiologiques. Vérifier l'absence de contre-indications. Renseignements cliniques+++</p>	<p>Ponction lombaire avec asepsie de type chirurgical. Recueil dans 3 tubes stériles numérotés 1, 2, 3, Destinés aux examens biochimique, cytologique et bactériologique.</p> <p>Volume nécessaire 2-5mL adulte, 2mL enfant 1-2mL supplémentaires si analyses complémentaires (Lyme, BK, PCR HSV ou Entérovirus) La recherche d'antigènes solubles n'est plus recommandée, excepté pour le pneumocoque.</p> <p>Communication des résultats dans l'heure suivant la réception au laboratoire</p>	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire sans délai en raison de l'urgence vitale et de la fragilité de certaines bactéries notamment méningocoque et pneumocoque

Prélèvements périnataux	Si suspicion d'infection maternofoetale (problème infectieux maternel, accouchement dans un contexte à risque infectieux, suspicion infection néonatale)	Liquide gastrique : Prélever par aspiration à l'aide d'une sonde gastrique quelques millilitres. Boucher la seringue. Prélèvements périphériques : Effectuer un écouvillonnage des cavités naturelles ou de la peau du nouveau-né (conduit auditif externe, narine, yeux, anus). Il est admis que 2 prélèvements suffisent. Ecouvillon cotonné sec, à bouchon bleu avec milieu de transport.	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminer au laboratoire sans délai	2 jours
Culture de cathéter	L'examen bactériologique systématique des KT n'est pas justifié en dehors de signes locaux et/ou généraux d'infection.	En cas de suspicion d'infection liée au cathéter, réaliser des hémocultures qualitatives avec différentiel de délai de positivité, s'il est préférable de maintenir le dispositif en place : 1 paire aérobie/anaérobie en périphérie, et 1 paire aérobie/anaérobie sur le site, simultanément (dans les 10 minutes). Les volumes prélevés doivent être semblables, et l'incubation de l'ensemble des flacons doit s'effectuer au même moment. Sinon procéder stérilement au retrait du matériel et couper stérilement les 5cm de l'extrémité distale pour les KT longs et la partie insérée pour les KT courts. Les placer dans un flacon stérile. L'écouvillonnage du point d'insertion n'est plus recommandé.	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire <4h	2 à 3 jours
Frottis de nez Bactériologie VRS/Grippe	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) pour les examens de bactériologie	Ecouvillon cotonné sec, à bouchon bleu avec milieu de transport (germes classiques) Frotter le tiers inférieur des 2 narines avec le même écouvillon, éventuellement humidifié avec de l'eau stérile.	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire <2h	2 jours
		Ecouvillon nasopharyngé souple UTM COPAN bouchon rouge (à demander au laboratoire) fourni avec un milieu de transport Frotter le tiers inférieur des 2 narines avec le même écouvillon. Les 2 examens Grippe/VRS peuvent s'effectuer sur un unique écouvillon. Introduire l'écouvillon dans le tube contenant le milieu de transport - Casser la tige - Fermer le tube, le retourner 3 à 5 fois pour décharger l'écouvillon et homogénéiser	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement rapide au laboratoire. Prévenir une technicienne.	2 heures
Dépistage Grippe/VRS par PCR	Réservé aux patients de réanimation admis pour détresse respiratoire aiguë Recommandé aux patients adultes hospitalisés pour syndrome grippal en cas de négativité du test immunochromatographique	Ecouvillon nasopharyngé souple UTM COPAN bouchon rouge (à demander au laboratoire) fourni avec un milieu de transport Frotter le tiers inférieur des 2 narines avec le même écouvillon. Introduire l'écouvillon dans le tube contenant le milieu de transport - Casser la tige - Fermer le tube, le retourner 3 à 5 fois pour décharger l'écouvillon et homogénéiser	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement rapide au laboratoire. Prévenir une technicienne.	2 heures (heures ouvrées)
Dépistage du SARS-CoV-2 par PCR	Remplir le formulaire de demande SARS-CoV-2	Ecouvillon nasopharyngé avec milieu de transport (à demander au laboratoire) Frotter le rhinopharynx en passant successivement dans les 2 narines avec le même écouvillon. Introduire l'écouvillon dans le tube contenant le milieu de transport - Casser la tige - Fermer le tube, le déposer dans un sachet jaune lui-même déposé dans un grand sachet transparent.	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement rapide au laboratoire. Prévenir une technicienne.	4 à 6 heures (sur place) 24-36 heures (envoi Strasbourg)
Pus de Sinus	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) pour les examens de bactériologie	Seringue : aspiration ou ponction réalisée par le clinicien	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire <2h	2 à 3 jours
Frottis d'oreille pour examen bactériologique	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)	Ecouvillon cotonné sec, à bouchon bleu avec milieu de transport (germes classiques) Eliminer les débris et croûtes présents dans le conduit auditif externe à l'aide d'un premier écouvillon humidifié avec de l'eau stérile et effectuer le prélèvement du pus auriculaire avec un deuxième écouvillon humidifié.	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire <2h	2 à 3 jours

Frottis de gorge Frottis de langue (examen mycobactériologique)	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) La recherche du portage de méningocoque est interdite du fait de la fréquence du portage sain et du caractère invasif de l'écouvillonnage	Ecouvillon cotonné sec, à bouchon bleu avec milieu de transport (germes classiques) - Angine bactérienne : écouvillonnage des amygdales ou de l'amygdale atteinte en cas d'amygdalite unilatérale. En l'absence d'amygdales, prélever au niveau des piliers du voile du palais. - Ulcération ou exsudat : prélever à ce niveau - Suspicion diphtérie : prélèvement sur la périphérie ou sous les fausses membranes (milieu particulier : prévenir le laboratoire +++ avant tout prélèvement) - Recherche de Candida : prélèvement au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues.	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire <2h	2 à 3 jours
		Suspicion forte de gonocoque : prévenir le laboratoire		Acheminement immédiat au laboratoire	2 jours
Crachat/ expectoration/ ECBC Aspiration endo-trachéale AET/AT Lavage broncho-alvéolaire LBA/mini-LBA	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) Eviter la présence de salive qui dilue et contamine le prélèvement.	Expectoration (ECBC), protocole rigoureux : le matin, au réveil, après rinçage de la bouche avec un verre d'eau, lors d'un effort de toux, aidé si besoin d'une kinésithérapie. Recueillir le prélèvement dans les pots stériles prévus à cet effet. En milieu hospitalier, les prélèvements par lavage broncho-alvéolaire (LBA) ou aspiration bronchique (AB), endotrachéale (AET), trachéales (AT) sont préférables à l'expectoration. LBA : sous fibroscope, instillation de 50 mL de sérum physiologique à 37°C, 4 à 6 fois, permettant de recueillir 20 à 60% de la quantité injectée. Mini-LBA : instillation de 20-25mL pour un recueil de 2-3mL Alternative quand les méthodes invasives sont contre-indiquées (insuffisance respiratoire) AB : aspiration à l'aveugle des sécrétions broncho-pulmonaires à l'aide d'un fibroscope AET/AT : aspiration à l'aveugle des sécrétions broncho-pulmonaires par la sonde d'intubation. Risque important de contamination par la flore salivaire	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire <2h	2 à 3 jours
Recherche de Légionellose	Maladie à déclaration obligatoire (MDO)	2 méthodes : - Antigénurie Legionella pneumophila : rapide, non influencée par la prise d'antibiotiques, positive dès le 3e jour après le début des symptômes. Prélever les urines sur tube boraté bouchon kaki. - Culture de Légionelles : réaliser un prélèvement respiratoire, expectoration (ECBC) suffisante, dès que antigénurie positive. Faire une demande spécifique (bactériologie non classique, milieux spécifiques exigés)	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire <2h	J0 pour antigénurie 3 à 10 jours pour culture
Prélèvement oculaire pour examen microbiologique	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) Pas de toilette locale ni de maquillage	Ecouvillon cotonné sec, à bouchon bleu avec milieu de transport (germes classiques) Conjonctive : frottis conjonctival avec recueil des sécrétions et du pus conjonctival prélevé dans l'angle interne de l'oeil. Cornée : Grattage sur la base et les berges de l'abcès à l'aide d'un écouvillon. Prélèvement par un ophtalmologiste. Endophtalmie, nécrose rétinienne, uvéite : Prélèvement spécialisé par un ophtalmologiste (ponction) Annexes de l'oeil : dacryocystite Prélèvement au niveau du canal lacrymal. Paupières : Arracher quelques cils	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminement au laboratoire <2h	2 à 3 jours pour les bactéries 5 à 7 jours pour les filamenteux

<p>Prélèvement de selles pour examen bactériologique standard (Salmonelle/Shigelle/Campylobacter/ Yersinia) = COPROCULTURE</p> <p>Prélèvement de selles pour recherche des toxines et culture de Clostridium difficile</p> <p>Recherche d'autres bactéries selon le contexte ou si nommé désigné (Vibrio cholerae / Vibrio parahaemolyticus / ETEC / STEC / EIEC / Aeromonas spp./ Plesiomonas shigelloides / Bacillus cereus / Clostridium perfringens)</p>	<p>En dehors de toute antibiothérapie (> 5 jours) et à distance (3j) de tout traitement intestinal (charbon, sels de baryum ou de magnésium, suppositoires, laxatifs ...)</p> <p>Renseignements cliniques +++</p> <p>INDICATION de la coproculture : - diarrhée communautaire qui EST LE MOTIF de l'hospitalisation. - diarrhée nosocomiale : cas groupés (TIAC) , ou diarrhée chez un patient hospitalisé > 3 jours (Clostridium difficile, à demander seul SANS la bactériologie classique)</p>	<p>Pot à selles bouchon blanc : Recueillir les selles dès leur émission, directement dans le pot ou prélever un aliquot du volume d'une noix à l'aide d'une spatule et transférer dans le pot. Privilégier la partie muco-purulente ou sanglante si présente. Cas des prélèvements sur couche : dès l'émission des selles, prélever un maximum de matière fécale sur la couche et la mettre dans un pot à selles. Si selles trop liquides et absorbées dans la couche, faire l'examen à partir d'un écouvillonnage rectal.</p> <p>IL EST INUTILE DE REPETER LA COPROCULTURE. 1 seul et unique prélèvement suffit.</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p>Acheminer rapidement au laboratoire</p> <p>(conservation 12 heures maximum entre +2°C et +8°C si délai différé)</p>	<p>2 à 5 jours</p>
<p>Cas groupés de gastro-entérites d'origine virale : Prélèvement de selles pour recherche de ROTAVIRUS / ADENOVIRUS NOROVIRUS</p>	<p>Diarrhées/vomissements début brutal</p>			<p>Acheminer rapidement au laboratoire</p> <p>(conservation 24 heures maximum entre +2°C et +8°C si délai différé)</p>	<p>24h</p>
<p>Prélèvement de selles pour examen de PARASITOLOGIE</p>	<p>En dehors de toute antibiothérapie (> 5 jours) et à distance (3j) de tout traitement intestinal (charbon, sels de baryum ou de magnésium, suppositoires, laxatifs ...)</p> <p>- Le prélèvement peut être renouvelé jusqu'à 3 fois (élimination discontinue)</p> <p>-La recherche de formes végétatives d'amibes ne peut être réalisée que sur des selles émises extemporanément . A préciser sur l'ordonnance.</p>	<p>Pot à selles bouchon blanc : Recueillir les selles dès leur émission, directement dans le pot ou prélever un aliquot du volume d'une noix à l'aide d'une spatule et transférer dans le pot. Privilégier la partie muco-purulente ou sanglante si présente. Cas des prélèvements sur couche : dès l'émission des selles, prélever un maximum de matière fécale sur la couche et la mettre dans un pot à selles.</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p>Acheminer rapidement au laboratoire</p> <p>(conservation 12 heures maximum entre +2°C et +8°C si délai différé)</p>	<p>1 semaine</p>
<p>SCOTCH TEST Recherche d'Oxyures sur la marge anale</p>	<p>Le matin avant toute toilette. Le prélèvement peut être renouvelé jusqu'à 3 fois (élimine les périodes dites « muettes »)</p>	<p>Scotch TRANSPARENT (à demander au labo) / lame en verre :</p> <p>- Mettre des gants puis appliquer un morceau de scotch sur la marge anale (bien appuyer). - Etaler le scotch sur une lame sans faire de bulles et sans décoller/recoller le scotch - Transporter la lame dans un porte-lame</p> <p>NB : mode d'emploi, lame et porte-lame fournis par le laboratoire sur demande.</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p>Plusieurs jours</p>	<p>1 à 2 jours</p>

Prélèvement de cheveux/ poils/ squames à la recherche de dermatophytes	A distance de tout traitement anti-fongique (au moins 15jours)	Flacon à bouchon rouge - Prélever les cheveux/ poils cassés à la pince à épiler - Prélever les squames et les croûtes éventuelles à l'aide d'un scalpel Appliquer ensuite un écouvillon préalablement humidifié sur la lésion.	température ambiante (18°C – 25°C)	24h	21 jours
Prélèvement d'ongles à la recherche de dermatophytes	A distance de tout traitement anti-fongique (au moins 2 mois)	Flacon à bouchon rouge : - réaliser un lavage à l'eau savonneuse des mains ou des pieds suivi d'un rinçage à l'eau et d'un séchage à l'air. - couper la partie de l'ongle atteint avec un coupe-ongle ou des ciseaux - récupérer l'ongle présent à la limite des tissus sains - si possible : prélever les poussières d'ongles en raclant la tablette interne de l'ongle à l'aide d'une curette ou les flots blanchâtres à la surface de l'ongle à l'aide d'un scalpel. Appliquer ensuite un écouvillon préalablement humidifié sur la lésion.	température ambiante (18°C – 25°C)	24h	21 jours
Dépistage de BLSE / CHN ERG (=ERV) / EPC ABRI (Acinetobacter baumannii multiR) PARC (Pseudomonas aeruginosa résistant à la ceftazidime)	Si dépistage ERG ou EPC, renseignements cliniques +++ - 1 écouvillon anal permet de dépister BLSE/CHN/PARC/ABRI - faire 1 écouvillon anal à part pour dépister ERG - faire 1 écouvillon anal supplémentaire pour dépister EPC - alternative : envoyer des selles si dépistages multiples	Ecouvillon cotonné sec, à bouchon bleu avec milieu de transport Prélever avant toute toilette ou antiseptie Pour le prélèvement anal, réaliser un écouvillonnage de la marge anale afin de récupérer sur l'écouvillon des matières fécales visible à l'œil nu. En cas de stomie, le prélèvement sera fait à l'orifice de la stomie. Privilégier le prélèvement de selles, plus sensible. PARC et ABRI peuvent être rechercher également sur prélèvement oropharyngé	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminer rapidement au laboratoire	1 à 4 jours
Dépistage ERG (=ERV) par PCR	Sur décision de la cellule de crise La PCR permet un screening de masse des patients contacts d'un service	Ecouvillon double bouchon rouge (PCR)	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminer rapidement au laboratoire	1 jour ouvré
Dépistage de SARM	La PCR est réservée aux primo-arrivants du service de réanimation. Pour les autres patients, une culture est réalisée.	Ecouvillon cotonné sec, à bouchon bleu avec milieu de transport (culture) Ecouvillon double bouchon rouge (PCR) Prélever avant toute toilette ou antiseptie. Ecouvillonnage nasal : Ecouvillonner les fosses nasales antérieures (un unique écouvillon pour les deux narines). Pour la PCR, insérer le double-écouvillon dans chacune des fosses nasales Plaie chronique : Ecouvillonner la plaie	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminer rapidement au laboratoire	1 à 2 jours
Recherche de Paludisme	Diagnostic d'urgence Prévenir le laboratoire Renseignements cliniques +++ Lieu et dates du séjour, chimioprophylaxie	Tube EDTA (bouchon violet) NB : Cette recherche peut être effectuée sur le tube prélevé pour la NFS. Prélever le patient au moment des pics fébriles, frissons	température ambiante (18°C – 25°C)	Acheminer sans délai au laboratoire.	1 h si positif 2 h si négatif

<p>Recherche de Mycobacterium du complexe tuberculosis (BK agent de tuberculose) et autres mycobactéries</p>	<p>Prélèvements avant toute antibiothérapie.</p>	<p>Répéter les prélèvements 3j de suite (émission irrégulière des bacilles dans les prélèvements pulmonaires, faible quantité dans les autres prélèvements)</p> <p>Inadéquats : crachats salivaires, écouvillons, urines dans le cadre d'un ECBU sans leucocyturie ni hématurie ou sans anomalies cliniques.</p> <p>Prélèvements pulmonaires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expectorations : le matin à jeun - Crachats induits : après inhalation d'aérosols de sérum physiologique (remplace aspiration bronchique) - Tubages gastriques : recueil des sécrétions bronchiques dégluties pendant le sommeil. Le matin à jeun, patient maintenu allité - Chez les patients intubés : aspiration trachéale - Aspiration bronchique - Biopsie pleurale et pulmonaire - LBA <p>Recueillir si possible les crachats post-fibroscopie</p> <p>Prélèvements extra-pulmonaires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liquides de ponction : pleural, ascite, LCR, artriculaire - Moelle osseuse - Urines si leucocyturie > 10.4/mL : totalité des urines de la nuit recueillie après restriction hydrique sur la nuit. - Tissus : ganglions, biopsies, peau, os <p>Recueillis stérilement dans un flacon stérile avec quelques gouttes de sérum physiologique pour éviter la dessiccation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abscesses, lésions cutanées, plaies <p>Désinfecter la peau avant prélèvement. Ponction d'abcès ou biopsies de plaies et lésions. PAS d'écouvillons !</p>	<p>Température ambiante (18-25°C)</p>	<p>Acheminement <2h</p>	<p>PCR : 3 heures (réalisée sur le site de Saverne). Examen direct et cultures réalisées sur le site de Sarrebourg ou par le CHRU de Lille. 1 à 5 jours pour l'examen direct. dès que cultures positives. 2 mois si cultures négatives.</p>
---	--	---	---------------------------------------	----------------------------	---

EXAMEN D'URINES

Dénomination des examens	Condition préanalytique	Matériels et Prélèvement	Température de transport	Délais d'acheminement	Délais de rendu des résultats
<p>URINES Prélèvement d'urine pour examen cyto bactériologique</p>	<p>– à distance de la précédente miction (4h) - en dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)</p>	<p>Le patient réalise généralement le prélèvement lui-même.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se laver soigneusement les mains. - Faire une toilette soignée du méat urinaire, et de la région vulvaire pour les femmes, grâce à une lingette désinfectante à usage unique (externes du laboratoire) ou une compresse stérile imprégnée de solution antiseptique (un seul geste de l'avant vers l'arrière). - Eliminer le premier jet d'urines dans les WC. - Uriner ensuite dans le flacon à bouchon jaune (recueil dit "au milieu de jet"), en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon. - Percuter un tube bouchon Kaki attendre le remplissage complet du tube . - Réaliser un geste d'hygiène des mains. <p>NB : Le recueil d'urines du milieu de jet n'est pas une technique facile en pratique. Le niveau de contamination est moins important lorsque le prélèvement est effectué par le personnel soignant.</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p><2h après le prélèvement (Conservation des urines maximum 12h entre 2°C et 8°C si délai différé) 24h sur tube boraté (bouchon kaki)</p>	<p>1 à 3 jours</p>

<p>URINES Prélèvement d'urine pour examen Cytobactériologique</p> <p>Patient sondé à demeure (SAD)</p>	<p>en dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours Minimum)</p>	<p>Précaution de base : Ne jamais prélever dans le sac collecteur. Respectez impérativement le caractère clos du système de drainage vésical.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les dispositifs de sondes présentent un site de prélèvement spécifique. - Clamper sous ce site de prélèvement (côté sac collecteur) - Attendre quelques minutes. - Recueillir l'urine fraîchement émise par ponction , après désinfection du site de prélèvement utiliser le corps de prélèvement à usage unique , puis percuter un tube bouchon Kaki. 	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p><2h après le prélèvement</p> <p>(Conservation des urines maximum 12h entre 2°C et 8°C si délai différé)</p> <p>24h sur tube boraté (bouchon kaki)</p>	<p>1 à 3 jours</p>
<p>URINES Prélèvement d'urine pour examen Cytobactériologique</p> <p>Nourrisson et Jeune enfant</p>	<p>en dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours Minimum)</p>	<p>Poche pédiatrique _Flacon bouchon rouge</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nettoyer soigneusement la vulve, le méat urinaire et le périnée, ou le gland et le prépuce. La peau doit être propre et sèche. - Détacher et jeter la découpe centrale de la poche et retirer le revêtement qui protège l'adhésif. - Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence. - Ne pas dépasser 60 minutes de pose du sac collecteur. (Sauf déshydratation, les enfants urinent en général toutes les 20 à 30 minutes). Passé ce délai, si l'enfant n'a pas uriné, le dispositif est éliminé et remplacé par un collecteur neuf. - Pour enlever la poche soulever un coin et détacher doucement. Dès la miction terminée, le collecteur est retiré et les urines sont transvasées soigneusement dans un flacon stérile. - utiliser le kit de bactériologie pédiatrique tube 4ml 	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p><2h après le prélèvement</p> <p>(Conservation des urines maximum 12h entre 2°C et 8°C si délai différé)</p> <p>24h sur tube boraté (bouchon kaki)</p>	<p>1 à 3 jours</p>
<p>URINES Prélèvement d'urine pour examen Cytobactériologique</p> <p>Urétérostomie (sans sonde)</p>	<p>en dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)</p>	<p>Collecteur stérile _Flacon bouchon rouge</p> <p>Après nettoyage soigneux de la stornie, mettre en place un collecteur stérile et procéder comme pour le nourrisson.</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p><2h après le prélèvement</p> <p>(Conservation des urines maximum 12h entre 2°C et 8°C si délai différé)</p> <p>24h sur tube boraté (bouchon kaki)</p>	<p>1 à 3 jours</p>
<p>URINES Prélèvement d'urine pour examen cytotabactériologique</p> <p>Patient incontinent</p>	<p>en dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)</p>	<p>Sonde urinaire / collecteur pénien _Flacon bouchon bleu</p> <p>Sondage urinaire extemporané (aller-retour) chez la femme : Respecter les mêmes règles d'asepsie que pour un sondage à demeure (gants et compresses stériles, champ...).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utiliser une sonde courte à extrémité arrondie. - Après insertion, recueillir l'urine en milieu de jet dans un flacon stérile - Retirer la sonde. - Percuter un tube bouchon Kaki <p>Chez l'homme, afin d'éviter le risque de prostatite lié au sondage, on préfère le recueil par collecteur pénien propre.</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p><2h après le prélèvement</p> <p>(Conservation des urines maximum 12h entre 2°C et 8°C si délai différé)</p> <p>24h sur tube boraté (bouchon kaki)</p>	<p>1 à 3 jours</p>
<p>URINES pour la recherche de Chlamydiae trachomatis</p>	<p>Ne pas uriner 2 heures avant le recueil</p> <p>Pour les femmes : ne pas faire de recueil pendant les règles</p>	<p>Flacon à urine classique bouchon rouge</p> <p>Recueillir le premier jet d'urine (environ 10mL) de préférence la première urine du matin.</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p><2h après le prélèvement</p> <p>(Conservation des urines maximum 24h entre 2°C et 8°C si délai différé)</p>	<p>1 à 2 jours</p>

<p>URINES pour la recherche de Mycoplasmes uro-géniatux</p>	<p>Ne pas faire de toilette avant le recueil - Pour le prélèvement chez l'homme, le patient doit éviter d'uriner dans l'heure précédente le prélèvement. - En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)</p>	<p>Flacon à urine classique bouchon rouge Recueillir le premier jet d'urine (environ 10mL) de préférence la première urine du matin.</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p><2h après le prélèvement (Conservation des urines maximum 24h entre 2°C et 8°C si délai différé)</p>	<p>2 à 3 jours</p>
<p>Recueil des urines de 24h</p>		<p>Au lever : - Vider la totalité de la vessie dans les toilettes. - Noter sur le flacon : nom, prénom, date et heure de départ de recueil : c'est le point de départ des 24h. Pendant 24 heures : Recueillir la totalité des urines dans le récipient fourni par le laboratoire jusqu'à l'heure notée la veille.</p>	<p>température ambiante (18°C – 25°C)</p>	<p>La totalité des urines de 24 heures doit être acheminée au laboratoire dans les plus brefs délais (consultation externe) Dans les services possibilité de donner un échantillon des urines de 24h homogénéisées, en notant le volume total recueilli sur le flacon bouchon rouge contenant l'échantillon</p>	