

SYNLAB

SYNLAB Charentes

Laboratoire d'analyse médicale

Manuel de prélèvement

VERSION 07



NOS COORDONNÉES

SYNLAB ANGOULEME

101 Rue de Périgueux 16000 ANGOULEME
Tel : 05 45 38 36 11 Fax : 05 45 95 52 79

SYNLAB COGNAC

6 Rue E. Mousnier 16104 COGNAC
Tel. 05 45 36 62 62 Fax. 05 45 36 62 60

SYNLAB CHATEAUBERNARD

Av. d'Angoulême 16100
CHATEAUBERNARD
Tel. 05 45 32 70 70 Fax. 05 45 32 70 80

SYNLAB LA ROCHELLE

6 Rue des sports 17000 LA ROCHELLE
Tel : 05 46 27 06 08 Fax : 05 46 27 32 71

SYNLAB JARNAC

5 Place Jean Jaures 16200 JARNAC
Tel. 05 45 36 54 54 Fax. 05 45 36 52 54

SYNLAB ST JEAN D'ANGELY

53 Rue Elysée Loustalot 17400 Saint jean
d'Angély
Tel. 05 46 32 60 30 Fax. 05 46 32 35 88

SYNLAB MARENNES

7 bis Rue Fresneau 17320 MARENNES
Tel .05 46 85 46 85 Fax. 05 46 85 80 25

SYNLAB ROYAN

41 Boulevard de la république 17200
ROYAN
Tel. 05 46 38 66 02Fax. 05 46 38 34 38

SYNLAB SAINTES

98 Avenue Jourdan 17100 SAINTES
Tel : 05 46 97 66 11 Fax : 05 46 74 09 17

SYNLAB SAUJON

3 Impasse de la ménagerie 17600 SAUJON
Tel. 05 46 02 41 10 Fax. 05 46 02 27 90

En dehors des heures d'ouverture des autres sites, vous pouvez contacter le secrétariat téléphonique du site de Saintes ouvert du lundi au vendredi de 07 h 00 à 19 h 00 et le samedi de 07 h 00 à 18 h 00.

En cas d'urgence, un service de garde 24h /24h est disponible sur appel téléphonique au 05 46 97 66 15

SOMMAIRE

RECOMMANDATIONS PRE ANALYTIQUES :

RESPONSABILITES DU PRELEVEUR

LA FICHE DE TRANSMISSION

PRELEVEMENT DES ECHANTILLONS

IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS

TRANSPORT DE L'ECHANTILLON BIOLOGIQUE

DELAIS D'ACHEMINEMENT ET DE CONSERVATION DES ECHANTILLONS

GESTION DE L'URGENCE

REGLES RELATIVES AU CATALOGUE DES ANALYSES

ANALYSES NECESSITANT DES CONDITIONS DE JEÛNE

ANALYSES SOUMISES A UN RYTHME CIRCADIE

ANALYSES PRESENTANT DES INTERFERENCES AVEC LA BIOTINE

RECAPITULATIF DES DELAIS PRE ANALYTIQUES COURTS

CATALOGUE DES ANALYSES

RECOMMANDATIONS POUR LES PRELEVEMENTS

EFFECTUES OU APPORTES PAR LE PATIENT :

PRELEVEMENTS URINAIRES

ECBU

-Cas général

-Patient sondé à demeure

-Nourrissons et jeunes enfants

-Recueil des urines du 1^{er} jet : suspicion d'infection urétrale ou prostatique

pour la recherche de mycoplasmes uro-génitaux, Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae et Trichomonas vaginalis

-Recherche de mycobactéries

RECHERCHES PARTICULIERES

-Recherche de Schistosomes dans les urines

-Recherche d'antigènes bactériens solubles

HLM

ANALYSE BIOCHIMIQUE URINAIRE

CYTOLOGIE URINAIRE

PRE TRAITEMENT DES ECHANTILLONS

-ECBU et analyse biochimique urinaire

-Recherche de mycoplasmes uro-génitaux, Chlamydia trachomatis, Neisseria

gonorrhoeae et Trichomonas vaginalis

PRELEVEMENTS DE SELLES

COPROCULTURE

PARASITOLOGIE DES SELLES

RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES

EXPECTORATIONS

LIQUIDES DE PONCTION ARTICULAIRE

SPERMOCULTURE

LES PRELEVEMENTS AUTRES QUE LA PONCTION VEINEUSE EFFECTUES AU LABORATOIRE OU PAR UN IDE LIBERAL :

PRELEVEMENTS GENITAUX

PRELEVEMENTS VAGINAUX OU CERVICO-VAGINAUX

PRELEVEMENTS D'ULCERATIONS GENITALES

PRELEVEMENTS URETRAUX

PRELEVEMENTS ORL

PRELEVEMENT DE GORGE

PRELEVEMENT DE LANGUE, BOUCHE : RECHERCHE DE MYCOSE

PRELEVEMENT D'OREILLE : CONDUIT AUDITIF EXTERNE

PRELEVEMENT DE NEZ

PRELEVEMENTS OCULAIRES

PRELEVEMENT DE SELLES

PRELEVEMENTS CUTANES

PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES

PRELEVEMENT DES ONGLES

PRELEVEMENTS PEAU

PRELEVEMENTS DU CUIR CHEVELU

HEMOCULTURES

TESTS DE TOLERANCE AU GLUCOSE

HELIKIT

TEST AU SYNACTHENE

TEST AU DECTANCYL

QUANTIFERON

LES PRELEVEMENTS ANATOMO-PATHOLOGIQUES

FROTTIS CERVICO-VAGINAUX

FROTTIS URINAIRES

ANNEXES

RECOMMANDATIONS PRE ANALYTIQUES

RESPONSABILITES DU PRELEVEUR

La qualité du prélèvement détermine la fiabilité du résultat d'analyse

La responsabilité des différents intervenants en phase pré-analytique est engagée en cas de non-respect des conditions définies par la réglementation et la norme ISO 15189.

Ces recommandations sont destinées à assurer la sécurité des patients, des personnels, la fiabilité et la qualité des analyses.

Le préleveur est donc responsable des étapes suivantes :

- Le stockage des boîtes de prélèvement,
- Les conditions du prélèvement,
- L'identification du prélèvement,
- Respect des conditions d'acheminement du prélèvement au LBM,
- La transmission au biologiste des informations nécessaires à l'interprétation des résultats.

Le LBM peut être amené à refuser un échantillon qui ne présente pas les garanties suffisantes d'identification ou de qualité, recommandées dans le présent document.

Des dérogations pourront être accordées au cas par cas par les biologistes (prélèvement urgent, irremplaçable).

LA FICHE DE TRANSMISSION

Des instructions simples, qui facilitent le travail de tous les acteurs jusqu'au rendu des résultats

La fiche de transmission accompagne le prélèvement et la prescription du médecin dans la boîte de prélèvement.

Il est essentiel de bien remplir cette fiche de transmission afin d'optimiser d'une part l'interprétation des résultats d'analyses par le biologiste et d'autre part la prise en charge du patient.

Elle comprend:

- Identité du préleveur et signature,
- Date et **heure** de prélèvement,
- Nature des tubes prélevés,
- Examen demandé en l'absence de prescription,
- **Nom de naissance** ET Nom marital, prénom, DDN et sexe du patient
- Adresse exacte et téléphone du patient,
- état de jeûne,
- Mode de transmission des résultats :
LABORATOIRE, COURRIER, INTERNET et +/- Fax,
- Identité du médecin prescripteur,
- renseignements administratifs (sécurité sociale, mutuelle ...) si non connu
- Tout autre renseignement jugé utile selon les analyses demandées répertoriés dans le catalogue des analyses) :
 - Renseignements médicamenteux avec nom du médicament et posologie,
 - Poids, taille
 - Date des dernières règles
 - ...

Le préleveur est responsable de l'ensemble des informations transmises.

PRÉLÈVEMENTS URGENTS

Pensez à nous signaler les analyses demandées en urgence en cochant la case « **urgent** » et remettre la boîte en « mains propres » à l'accueil pour une prise en charge prioritaire. Des étiquettes « Urgent » sont également à votre disposition au laboratoire et dans les points de ramassage pour identifier les boîtes (voir « Gestion de l'urgence » p 20)

PRELEVEMENT DES ECHANTILLONS

Conditions d'hygiène et de sécurité et qualité de l'analyse :

Il est recommandé de ne jamais piquer sur un bras :

- avec dispositifs de fistule rénale (hémodialyse)
- sur un bras perfusé
- chez une femme mammectomisée (du côté du sein opéré)
- chez une personne hémiplegique (du côté du bras paralysé)
- chez une personne présentant une dermatose aux niveaux des bras

- Réaliser le prélèvement avec du matériel stérile à usage unique.
- Un seul patient par boîte.
- Veiller particulièrement aux conditions d'hygiène, dont celles des mains.
- Vérifier la péremption du matériel de recueil.
- Prélever du côté opposé en cas de perfusion intraveineuse.



Désinfecter conformément au plan d'hygiène en vigueur



Application du garrot à une largeur de main au-dessus du point de ponction

Le pouls doit pouvoir être senti (Compression : 50-100 mmHg)

Durée de compression : 1 minute maximum



Points de ponction

- ❶ Veine basilique
- ❷ Veine cubitale médiane (il ne s'agit pas de la grosse veine plus profonde marquée par sa couleur bleue qui se manifeste ici seulement par un renflement)
- ❸ Veine céphalique, présente du côté du pouce
- ❹ Veine céphalique
- ❺ Veine basilique
- ❻ Réseau veineux dorsal de la main

- Relâcher le garrot dès le reflux du sang dans le premier tube (une compression prolongée altère certains paramètres, comme le K⁺ et la GGT).

- L'exécution d'un mouvement de pompe avec le poing entraîne une hausse des concentrations de K⁺ et de Mg⁺⁺ en raison de l'activité musculaire.

- Changer de veine s'il faut repiquer.

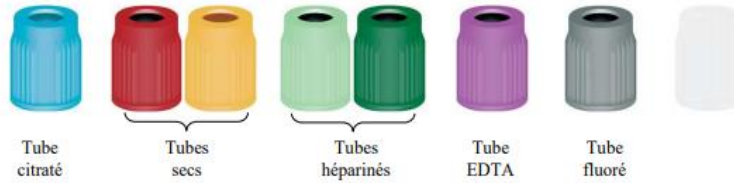
Nos boîtes de prélèvements sont équipées d'aiguille sécurité BD Eclipse™ Signal™

Confort patient/préleveur	Rapidité du prélèvement	Sécurité du préleveur
		
<p>Technologie Instashield™ Chambre de visualisation du retour veineux : confirmation immédiate du bon positionnement de l'aiguille dans la veine. Biseau et gaine de sécurité rose alignés.</p>	<p>Technologie exclusive RightGauge™ Paroi de l'aiguille Ultra-Fine, conforme à la norme ISO 9626 : Vitesse de remplissage des tubes 2 fois plus rapide pour une aiguille 22G (13 sec au lieu de 25 sec pour un volume de 5mL de sang).⁴ <i>Epaisseur de paroi réduite de 26 à 36 % selon la gauge par rapport à une aiguille Eclipse™ ou PrecisionGlide.³</i></p>	<p>Technologie sécurité Eclipse™ intégrée à l'aiguille : Mise en sécurité immédiate dès le retrait de la veine, uni-manuellement, dans la continuité du geste, avec une confirmation par clic sonore. Efficacité démontrée.⁴</p>

Prélever les tubes dans l'ordre préconisé ci-dessous:

ORDRE DE PRELEVEMENT DES TUBES BD VACUTAINER®

AVEC UNE **AIGUILLE** (Ponction franche)



Autres tubes :
VS, ACD, Aprotinine, et
tube Thrombine (toujours
en dernier)

AVEC UNE **UNITÉ A AILETTES**



Flacon
aérobie Flacon
anaérobie

• Avec hémoculture



Autres tubes :
VS, ACD, Aprotinine, et
tube Thrombine (toujours
en dernier)

• Sans hémoculture



Tube neutre



Autres tubes :
VS, ACD, Aprotinine, et
tube Thrombine (toujours
en dernier)

- Respecter les volumes de remplissage notamment pour l'hémostase :

TUBE CITRATE VERRE :

Remplissage maximum
Remplissage minimum



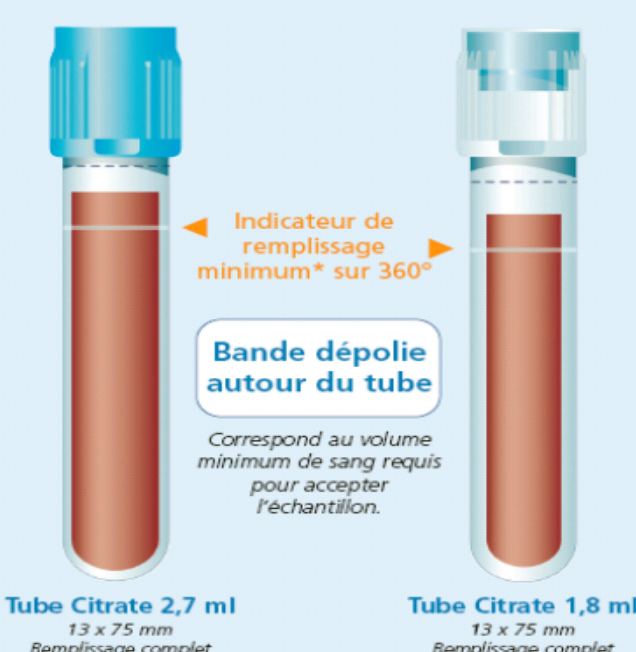
TUBE CITRATE POLYMERE :

Tubes BD Vacutainer® Plus Citrate

Nouveau :
Indicateur de remplissage minimum, visibilité 360°

Le volume de sang prélevé est suffisant s'il se situe au dessus ou au niveau de l'indicateur de remplissage minimum.

**Recommandations CLSI (NCCLS), Déc. 2003, Doc. H1-A5, Vol. 23, n° 33 et GEHT 2007 (www.geht.org)*



Tube Citrate 2,7 ml
13 x 75 mm
Remplissage complet

Tube Citrate 1,8 ml
13 x 75 mm
Remplissage complet

Pour les dosages d'héparinémie : nous tenons à votre disposition des tubes CTAD :



Tubes à conserver à l'abri de la lumière, niveau de remplissage indiqué sur l'étiquette

- Homogénéiser les tubes par retournement après le prélèvement (5 à 10 fois).
- Ne pas transvaser le sang d'un tube dans un autre.

Gestion des déchets

- Ne re-capuchonnez pas les aiguilles. Cette pratique vous expose à un risque de piqûre.
- Déposez l'aiguille souillée et désolidarisée du corps du tube dans un collecteur d'aiguilles conforme à la norme NFX30-500.
- Signalez nous tout incident survenu au cours du prélèvement jusqu'à la transmission au LBM, sur la fiche de prélèvement.

Selon la réglementation DASRI, les aiguilles souillées ne doivent pas être remises dans les boîtes à prélèvement.

Elles constituent un danger pour le personnel du LBM qui manipule les échantillons et reconconditionne les boîtes.

IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS

Prévention des erreurs dans les données d'enregistrement du patient

Il est **obligatoire** de mentionner :

- Nom usuel du patient, **nom de naissance**
- Prénom du patient,
- Date de naissance,
- Sexe.

L'identification est faite par le préleveur juste après le prélèvement en s'assurant de la concordance entre :

- l'identité mentionnée sur l'ordonnance,
- et l'identité du patient prélevé par le biais d'une question ouverte

En cas de discordance d'identité, nous vous contacterons afin de remplir s'il est nécessaire une attestation de vérification de l'identité du patient (Fiche d'identitovigilance)

Il est important d'écrire très lisiblement.

Cas particulier des groupes sanguins et des recherches d'agglutinines irrégulières (RAI) :

Arrêté du 15 mai 2018 fixant les conditions de réalisation des examens de biologie médicale d'immuno-hématologie érythrocytaire JORF n°0116 du 23 mai 2018, texte n° 21

Les examens de biologie d'immuno-hématologie sont le phénotypage érythrocytaire ainsi que le dépistage et l'identification des anticorps anti-érythrocytaires.

Avant tout prélèvement, pour l'application de l'article D. 6211-2 (1°), l'identité du patient est saisie, à partir d'un **document officiel d'identité qui indique le nom de naissance, le premier prénom d'état civil, la date de naissance et le sexe et qui comporte une photographie.**

Au moment du prélèvement, le professionnel vérifie que l'identité déclinée par le patient correspond à celle figurant sur la prescription et, le cas échéant, à celle figurant sur le bracelet d'identification si le patient est hospitalisé. En l'absence de **concordance stricte entre les données d'identité, l'examen est arrêté jusqu'à la résolution de l'erreur.**

Selon le REFERENTIEL DE BONNE PRATIQUE EN MATIERE D'IDENTITOVIGILANCE EN REGION NOUVELLE-AQUITAINE

Les documents d'identité officiels permettant de certifier une identité, y compris pour les étrangers, sont les suivants :

- la carte nationale d'identité (CNI) ;
- le passeport ;
- le titre de séjour ;
- l'acte de naissance pour les nouveau-nés ;

Les autres documents pouvant être pris en compte pour qualifier une identité sont :

- le livret de famille, pour les mineurs ne possédant pas de pièce d'identité ;
- l'extrait d'acte de naissance ;
- le permis de conduire ;
- le document de demandeur d'asile avec photo établi par la préfecture comportant la mention « ce document peut être produit pour toute démarche administrative » ;
- le document de circulation pour étranger mineur délivré par la préfecture.

Identifier le tube prélevé avec :

- **nom de famille,**
- **prénom,**
- **nom de naissance,**
- **date de naissance**
- **sexe**

Nous transmettre aussi souvent que possible une **copie de la pièce d'identité** pour la traçabilité du dossier

D'autre part, en cas de double détermination, il faut impérativement distinguer chacun des deux prélèvements effectués de manière distincte (ex : bras droit à 8H00, bras gauche à 8h10)

Pour les Groupes sanguins et RAI : préciser si contexte de transfusion < 4 mois ou prise de ROPHYLAC® chez la femme en âge de procréer.

Ne prélever qu'une seule détermination de groupe sanguin par boîte et par prélèvement.

TRANSPORT DE L'ÉCHANTILLON BIOLOGIQUE

Assurer l'intégrité et la qualité du prélèvement et la sécurité du transporteur

Afin de préserver l'intégrité de l'échantillon, celui-ci doit être acheminé le plus rapidement possible au laboratoire.

Le délai maximum avant la prise en charge de l'échantillon par le technicien (centrifugation, préparation) est variable selon l'analyse et indiqué dans le catalogue des analyses ci-après. C'est pourquoi Il est indispensable de préciser **l'heure de prélèvement** sur la fiche accompagnant l'échantillon.

Les conditions optimales de température de conservation à respecter sont les suivantes :

- entre 15 et 25 °C, sauf si le catalogue des analyses mentionne des conditions particulières.

- **Evitez les chocs thermiques.**

- Transportez les tubes verticalement et idéalement à l'abri de la lumière.





Le transport des échantillons est sous la responsabilité du préleveur, jusqu'à sa prise en charge par le laboratoire.

Il doit transporter les prélèvements conformément à l'**ADR** (accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route) : triple emballage.

Les boîtes de prélèvement que nous vous fournissons respectent cette législation ; ils sont disponibles au laboratoire ainsi que dans certaines pharmacies.

Afin de garantir au maximum un transport dans de bonnes conditions, le laboratoire met à votre disposition des sacs isothermes, qualifiés par nos soins, pour accueillir les boîtes de prélèvements.

DELAIS D'ACHEMINEMENT ET DE CONSERVATION DES ECHANTILLONS

			
<p>délai entre le prélèvement et l'analyse ou la préparation du tube (centrifugation...)</p> <p>Analyses critiques/ instables : Traitement ≤ 8 h</p>	<p>Délai de conservation à température ambiante (15-25°C) de l'échantillon après traitement si besoin (centrifugation,..)</p>	<p>Délai de conservation au réfrigérateur (2-8°C) de l'échantillon après traitement si besoin (centrifugation,..)</p>	<p>Délai moyen de rendu de résultats au laboratoire pour un prélèvement avant 10 heures.</p>

Analyses critiques/ instables:

Le délai d'acheminement indiqué dans le catalogue doit être respecté scrupuleusement, le paramètre n'étant pas stable dans le temps.

Cela concerne les analyses qui nécessitent un traitement **dans les 8 heures** après le prélèvement.

L'heure de prélèvement est impérative sur la feuille de transmission.

Délais de conservation des échantillons :

Le délai de conservation de l'échantillon correspond au délai durant lequel l'analyse peut être rajoutée.

Les sérologies sont gardées pendant 1 an au congélateur.

GESTION DE L'URGENCE

L'URGENCE DEFINITION : selon l'article 1 de l'arrêté du 15 décembre 2016 : « *Les examens de biologie médicale sont réputés urgents lorsque la situation clinique du patient le nécessite. Les résultats de ces examens réputés urgents sont rendus dans un délai qui répond à la situation d'urgence, que permettent les données acquises par la science pour la phase analytique, et en fonction des éléments cliniques pertinents conformément à l'article L. 6211-8 du code de la santé publique.* »

- **Urgence vitale** : situation imprévisible, de survenue brutale met en jeu la vie du patient en l'absence de soins rapides.
- **Urgence relative** : Il s'agit d'une situation grave, pouvant évoluer sans prise en charge adéquate vers une menace du pronostic vital à court ou moyen terme, ou une morbidité. Certains paramètres biologiques sont indispensables au diagnostic et au traitement adéquat rapide de ces situations. Dans certains cas, un délai inférieur à quelques heures peut être nécessaire.
- **Urgence organisationnelle** : Il s'agit de situations dans lesquelles le retour rapide des résultats d'examens facilite l'organisation de l'unité de soins (gestion des sorties et des flux, programmation d'examens d'imagerie, etc.) et donc optimise la prise en charge du patient.
- **Urgence biologique (ou pré-analytique)** : Elle concerne des échantillons ou des analytes fragiles, dont la prise en charge technique doit être réalisée rapidement afin de garantir la qualité des résultats.

Etiquette rouge URGENT à coller sur la boîte, **case urgent cochée** sur la fiche de transmission **si et uniquement si** :

- mention du terme « URGENT » sur l'ordonnance **datée du jour**
- **paramètres urgents**
- **urgence pré analytique**

Liste et délais des examens réalisés dans un contexte d'urgence :

PARAMETRES	DELAIS MAX
NFS/plaquettes	<4H
D-Dimères	<4H
Troponine	<3H
CRP, Glycémie, potassium, Créatinine, TGO, TGP, Lipase	<4H
Recherche de paludisme (Contexte hyperthermie chez un patient de retour d'une zone d'endémie palustre)	<4H

REGLES RELATIVES AU CATALOGUE DES ANALYSES

Vous trouverez ci-après une liste non limitative des analyses.
Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

✓ ANNOTATION EN VERT

Elle traduit les conditions à respecter par le patient selon les analyses :

- **Conditions de jeûne :**

D'une manière générale, il est conseillé d'effectuer la prise de sang à distance des repas (1 h 30 à 2 h 00 après).

La nécessité d'être strictement **A JEUN** avant le prélèvement est indiquée dans le catalogue des analyses (voir tableau récapitulatif page suivante).

En cas de demande d'analyse à traiter **en urgence, aucune condition de jeûne** n'est exigée.

- **Rythme circadien :**

Le laboratoire préconise des horaires pour certains bilans sanguins ; la concentration de certaines molécules variant au cours de la journée (cf tableau page suivante)

- **Prise de médicaments :**

Certaines analyses nécessitent un horaire particulier par rapport à la prise de médicaments.
D'autres doivent être arrêtés à distance de la prise de sang.

ANALYSES NECESSITANT DES CONDITIONS DE JEÛNE

L'état de jeûne correspond à l'absence de toute prise d'aliments dans les 12h précédant le prélèvement

	strict	recommandé
Acide folique	✓	
Acide lactique	✓	
Ammoniémie	✓	
ApoLIPOPROTÉINE A1	✓	
ApoLIPOPROTÉINE B	✓	
Catécholamines (adrénaline, noradrénaline, dopamine)	✓	
Céroléoplasmine	✓	
Dérivés méthoxylés plasmatiques	✓	
Cholestérol total, TG, LDL ET HDL (bilan lipidique)	✓	
Crosslaps-CTX	✓	
Cryofibrinogène	✓	
Cryoglobuline	✓	
ECBC (examen cytobact. Crachats)		✓
Electrophorèse des protéines		✓
Fer	✓	
Fibrotest/ Fibromax	✓	
Gastrine	✓	
GH = hormone de croissance	✓	
Glycémie	✓	
Helicobacter pylori : test respiratoire à l'urée HELIKIT	✓	
Homocystéine	✓	
Peptide C	✓	
Testostérone biodisponible	✓	
Vitamine A	✓	
Vitamine D (25 OH) = D2 + D3		✓

ANALYSES SOUMISES A UN RYTHME CIRCADIEEN

ANALYSES	Horaires de prélèvement à respecter
ACTH	entre 7 et 10 h
CORTISOL	entre 7 et 10 h ou selon prescription
CROSS LAPS	avant 9 h si possible
DHEA	avant 10 h
GH	le matin
LH	le matin de préférence
OSTEOCALCINE	entre 7h30 et 9h30
17 OH PROGESTERONE	avant 10 h
PROLACTINE	entre 8 et 10 h
TESTOSTERONE	avant 10 h de préférence
TESTOSTERONE BIODISPONIBLE	avant 10 h de préférence
TESTOSTERONE LIBRE	avant 10 h de préférence
TSH	le matin de préférence
VITAMINE D	le matin de préférence

✓ ANNOTATION EN ROUGE

- Prélèvements à effectuer au laboratoire :

Certains prélèvements ne peuvent être effectués qu'au laboratoire car ils nécessitent des conditions de préparations particulières.

- Prélèvement non hémolysé:

Définition de l'hémolyse : destruction des globules rouges (érythrocytes) présents dans le sang colorant le plasma ou le sérum, plus ou moins fortement selon son degré, en rouge orangé.

De nombreux paramètres sont perturbés par la présence d'hémolyse. Pour éviter au mieux ces risques :

- ne pas serrer le garrot plus d'une minute.
- éviter les longues tubulures
- ne pas agiter vigoureusement les échantillons
- utiliser des aiguilles de préférence de diamètres appropriés ($\leq 22G$)
- respect des règles de transport
- température idéale de 20°C

✓ AUTRES SIGLES :

☒ Signifie que l'analyse est envoyée à un laboratoire sous-traitant : l'extraction des données pré analytiques est susceptible d'être différée par rapport aux mises à jour des laboratoires sous-traitants ainsi il est préférable **de consulter directement le référentiel Eurofins-Biomnis (principal sous-traitant)** pour les analyses concernées ou de **se renseigner auprès de nos laboratoires Synlab Charentes**.

HN Signifie que l'analyse n'est **pas remboursée** par la sécurité sociale.

! BIOTINE : Interférence possible chez les patients traités par la biotine (vitamine B7, B8 ou H) ou sous complément alimentaire contenant de la biotine pour les techniques d'immunodosage utilisant la liaison biotine /streptavidine.

- En cas de prise d'un complément alimentaire contenant de la biotine, il est recommandé d'effectuer le prélèvement au moins **8 heures** après la dernière administration.

- En cas de traitement par de fortes doses de biotine (exemple QIZENDAY), un contrôle après une fenêtre thérapeutique **d'une semaine** est impératif.

⊗ Des documents sont requis (renseignements cliniques, thérapeutiques..)
















ANALYSES PRESENTANT DES INTERFERENCES AVEC LA BIOTINE

















ANALYSES	Résultats faussement diminués	Résultats faussement augmentés
AC ANTI CCP		
AC ANTI RECEPTEUR TSH		
AC ANTI THYROGLOBULINE	✓	
ACTH		
ANTIGENE CYFRA 21-1		
CA 19-9	✓	
CA 72-4		
CALCITONINE		
CHLAMYDIA TRACHOMATIS Ig A		
CHLAMYDIA TRACHOMATIS Ig G	✓	
CTX ou CROSS LAPS		
HVC SEROLOGIE	✓	
HIV SEROLOGIE	✓	
HIV AG P24	✓	
NSE		
QUICKI		
SCC		
T3 LIBRE		✓
T4 LIBRE		✓
THYROGLOBULINE		












RECAPITULATIF DES DELAIS PRE ANALYTIQUE COURTS









<1 HEURE A FAIRE AU LABORATOIRE	<2 HEURES A FAIRE AU LABORATOIRE	<4 HEURES		<6 HEURES	<8 HEURES
ACIDE LACTIQUE <15 minutes	ACTIVITE ANTI – XA HBPM et HNF (CITRATE) CTAD à privilégier	ANTICOAGULANT CIRCULANT	INHIBINE A	ACTIVITE ANTI –XA HBPM et HNF (CTAD)	ACIDE FOLIQUE
ACTIVITE ANTI-II A DABIGATRAN		ACIDE HYALURONIQUE	INHIBINE B		
ACTIVITE ANTI –XA RIVAROXABAN	C1 INHIBITEUR fonctionnel+ pondéral (< 3 h)	ALDOSTERONE sérique et urinaire	IONOGRAMME (tube sec)	AT 3 (4 H si congélation)	BNP
AGGLUTININES FROIDES	CRISTALLURIE (TA)	BETA HCG LIBRE	LIQUIDE DE PONCTION : LCR, ascite, pleural, articulaire.....	BICARBONATES	LDH
AMMONIEMIE <20 minutes	SPERMOCULTURE (TA)	CALCITONINE	LITHIUM	GLYCOSURIE	MAGNESIUM
CALCIUM IONISE	VITAMINE A (<1h30)	CTX sérique et urinaire	OSTEOCALCINE	TCA	PARASITO LOGIE DES SELLES
CATECHOLAMINES ET DERIVES METHOXYLES PLASMATIQUES	ECBC à TA	FACTEURS DE COAGULATION : II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII et WILLEBRAND	PROTEINE C ET PROTEINE S ANTICOAGULANTES	TROPONINE	PDF
CH 50	ECBU à TA	FIBROMAX	PTH (sec)		PHOSPHORE
CRYOGLOBULINES		GASTRINE	RENINE		PSA LIBRE et RAPPORT
CRYOFIBRINOGENE			RPCA		
GAZ DU SANG		GH	TESTOSTERONE BIODISPONIBLE et LIBRE		PTH (héparine)
HOMOCYSTEINE		GLYCEMIE (tube sec)	THYROGLOBULINE		VS
NSE		VHB : CHARGE VIRALE et GENOTYPAGE	VITAMINE B1		
SEROTONINE		VHC : CHARGE VIRALE et GENOTYPAGE	VITAMINE B6		
VITAMINE C (<20 min)		HIV : CHARGE VIRALE et GENOTYPAGE	ZINC		










CATALOGUE DES ANALYSES


















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
ACAN SOLUBLES → AC ANTI-ECT							
AC ANTI B2 GPI IgG et IgM			☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J4
AC ANTI CARDIOLIPINES IgG et IgM			☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J4
AC ANTI CCP			☒ Réfrigéré ! BIOTINE	12 h	1 j	5 j	J4
AC ANTI CELLULES PARIETALES			☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J5
AC ANTI- COAGULANT CIRCULANT (ACC)			☒ A CONGELER <4h - Arrêt 5-10 jours HNF, HPBM - Arrêt 3 semaines AVK - Arrêt 5-8 jours NACO	4 h	/	/	J1
AC ANTI CYTOPLASME DES POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES →ANCA							
AC ANTI D PASSIFS	 sang total		Préciser la date des dernières règles et la date d'injection de Rophylac®	12 h	/	48 h	J1
AC ANTI DNA (natif)			☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J4
AC ANTI ECT = ENA (RNP + ScL 70 + SSA + SSB+ Sm + J01+centromères)			☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J4
AC ANTI ENDOMYSIUM IgA ou IgG			HN (sauf <15 ans pour les Ig A) ☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J3
AC ANTI-ESTOMAC →AC anti-cellules pariétales							
AC ANTI-GAD			☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J5
AC ANTI LKM = réticulum endoplasmique			☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J5













Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
AC ANTI MEMBRANE BASALE EPIDERMIQUE ET SUBSTANCE INTERCELLULAIRE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigeré	12 h	1 j	5 j	J3
AC ANTI MEMBRANE BASALE GLOMERULAIRE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigeré	12 h	1 j	5 j	J4
AC ANTI MITOCHONDRIES			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigeré	12 h	1 j	5 j	J3
AC ANTI MUSCLE LISSE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigeré	12 h	1 j	5 j	J3
AC ANTI MUSCLE STRIE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigeré	12 h	1 j	5 j	J3
AC ANTI NOYAUX=AC ANTINUCLEAIRES (ACAN, ANA)			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigeré	12 h	1 j	5 j	J4
AC ANTI PEPTIDES CITRULLINES →CCP							
AC ANTI PHOSPHOLIPIDES (AC ANTICARDIOLIPIDES et AC ANTI B2GP1)			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigeré	12 h	1 j	5 j	J4
AC ANTI RECEPTEUR DE LA TSH = TRAK			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigeré ! BIOTINE	12 h	1 j	5 j	J2
AC ANTI THYROGLOBULINE = TG			! BIOTINE	12 h	8 h	48 h	J0
AC ANTI THYROPEROXYDASE = TPO				12 h	8 h	48 h	J0
AC ANTI TRANSGLUTAMINASE IgA ou IgG (si déficit en IgA)			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigeré Dans le diagnostic de la maladie coeliaque, les résultats sont valides si le patient a un régime "normal" (comportant du gluten) et s'il n'a pas de déficit en IgA	12 h	1 j	5 j	J3
ACE (Ag carcino-embryonnaire)				12 h	8 h	48 h	J0














Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
ACIDE ACÉTYL SALICYLIQUE	 SANS GEL SEPARATEUR		<input checked="" type="checkbox"/> A PRELEVER 2 HEURES APRES LA PRISE Indiquer le nom du médicament, la posologie, heure de la dernière prise.	12 h	5 j	5 j	J 1
ACIDE FOLIQUE = vitamine B9 → Folates							
ACIDE HOMO VANILLIQUE	Urine de 24 h acidifiée		<input checked="" type="checkbox"/> REGIME ALIMENTAIRE : éviter dans les 48 heures précédant le dosage : banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques. Urines conservées au frigo pendant la durée du recueil puis rapidement acheminées au laboratoire.	12 h	/	48 h	J 5
ACIDE HYALURONIQUE			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE <4h A JEUN	4 h	/	/	J 5
ACIDE LACTIQUE			A CENTRIFUGER <15 MINUTES A CONGELER <1h A JEUN SANS GARROT Patient au repos, pas de mouvement du bras ni de la main METTRE LE PRELEVEMENT DANS LA GLACE. Prélèvement non hémolysé PRÉLÈVEMENT AU LABO	<15 min	8 h	14 j	J 0
ACIDE URIQUE							
SERIQUE (URICEMIE)		 		24 h	3 j	7 j	J 0


















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
ACIDE URIQUE URINAIRE (URICOSURIE)	Urines de 24h		Préciser le volume des urines de 24h	12 h	4 j	/	J 0
A1C → HEMOGLOBINE GLYQUEE							
ACIDE VALPROÏQUE		 	PRÉLEVER JUSTE AVANT LA PRISE. Indiquer le nom du médicament, la posologie, heure de la dernière prise.	12 h	/	7 j	J 0
ACIDE VANYL MANDELIQUE	Urines de 24 h acidifiées		✉ Préciser le volume des urines de 24h REGIME ALIMENTAIRE : éviter dans les 48 heures précédant le dosage la consommation de banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques. Urines conservées à +4° C pendant la durée du recueil puis rapidement acheminées au laboratoire.	/	/	/	J 5
ACTH= CORTICOTROPHINE	 EDTA Aprotinine		✉ A CONGELER <4h PRÉLÈVEMENT LE MATIN ENTRE 7h00 ET 10h00 PRÉLÈVEMENT NON HÉMOLYSÉ PRÉLÈVEMENT AU LABORATOIRE !BIOTINE	4 h	/	/	J 2













Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
ACTIVITÉ ANTI-II A DABIGATRAN Pradaxa®			HN ✉ A CONGELER <1h PRELEVEMENT EN RESIDUEL (JUSTE AVANT LA PRISE) OU 2 H APRES LA PRISE AU PIC D'ACTIVITE ⊗Préciser la posologie de Pradaxa® et les horaires de prise et de prélèvement	1h	/	/	J 2
ACTIVITÉ ANTI-XA HBPM Héparine de bas poids moléculaire	 CTAD		SI DELAIS >6H OU >2H SELON LES TUBES : A CONGELER SELON LES PRECONISATIONS D'HEMOSTASE PRELEVEMENT : - 4H APRES INJECTION (LOVENOX®, FRAGMINE®, FRAXIPARINE®, CLIVARINE®) - 6H APRÈS INJECTION (INNOHEP®, FRAXODI®) Précisez le nom de l'héparine, la posologie, l'heure d'injection et de prélèvement.	6h CTAD 2h citrate	/	/	J 1
ACTIVITE ANTI-XA HNF Héparine non fractionnée	 CTAD		SI DELAIS >6H OU >2H SELON LES TUBES : A CONGELER SELON LES PRECONISATIONS D'HEMOSTASE PRELEVEMENT A MI DISTANCE ENTRE 2 INJECTIONS Précisez le nom de l'héparine, la posologie et l'heure d'injection et de prélèvement.	6h CTAD 2h citrate	/	/	J 1



















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
ACTIVITE ANTI-XA RIVAROXABAN Xarelto®			HN <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <1h PRELEVEMENT EN RESIDUEL (JUSTE AVANT LA PRISE) OU 2 H APRES LA PRISE AU PIC D'ACTIVITE <input checked="" type="checkbox"/> Préciser la posologie du Xarelto® et les horaires de prise et de prélèvement	1h	/	/	J 2
ACTIVITE RÉNINE PLASMATIQUE →RENINE ACTIVITE							
ADENOVIRUS Recherche directe	Selles réfrigérées			12 h	/	48 h	J 1
ADDIS →HLM							
ADRÉNALINE →CATECHOLAMINES							
AFP = ALPHAFŒTO PROTÉINE				12 h	8 h	48 h	J 0
AGGLUTININES IRREGULIERES →RAI							
AGGLUTININES FROIDES (AF)	 +  sang total		<input checked="" type="checkbox"/> Prélèvement du lundi au jeudi température ambiante	12 h	/	/	J 2
ALAT → TRANSAMINASES							
ALBUMINE SERIQUE		 		24 h	7 j	30 j	J 0
ALCOOLÉMIE		   	Pas de désinfection à l'alcool	12 h	7 j	/	J 0
ALDOLASE			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE PRELEVEMENT APRES UN REPOS DE 30 MIN Prélèvement non hémolysé	12 h	/	5 j	J 2










Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
ALDOSTÉRONE							
PLASMATIQUE			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H PRÉCISER PRÉLÈVEMENT : - DEBOUT : APRÈS 1H DE DÉAMBULATION - COUCHÉ : APRÈS 1H DE DÉCUBITUS REGIME ALIMENTAIRE NORMOSODE Proscrire les prélèvements hémolysés	4 h	/	/	J 3
URINAIRE	Urine de 24 h non acidifiée		<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H Préciser le volume des urines de 24h. REGIME ALIMENTAIRE NORMOSODE	4 h	/	/	J 6
ALPHA-1-ANTITRYPSINE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré Préciser si traitement par Alfalastin®	12 h	/	5 j	J 2
ALPHA-FOETO PROTEINE → AFP							
ALPHA 2 MACROGLOBULINE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12 h	/	5 j	J 2
ALUMINIUM SANGUIN	 HEPA RINATE DE SODIUM	 SANS GEL SEPARATEUR	<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	12 h	/	5 j	J 9
AMMONIÉMIE		 SANS GEL SEPARATEUR	CENTRIFUGER ET CONGELER <20 MINUTES A JEUN. TUBE BIEN REMPLI, MIS DANS LA GLACE CENTRIFUGATION +4°C. PRÉLÈVEMENT AU LABORATOIRE PROSCRIRE HEMOLYSE	<20 min	/	/	J 0
AMPHÉTAMINES → DROGUES URINAIRES							









Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
AMIKACINE	 SANS GEL SEPARA TEUR		☒ PRELEVEMENT : -taux résiduel = avant injection -pic post-injection = 30mn après la fin de la perfusion ou 1 h après injection IM	12h	/	5 J	J 1
AMYLASE			Si suspicion pancréatite à remplacer par lipase				
SERIQUE				12 h	7 j	7 j	J 0
URINAIRE	Ech. Urine		SANS CONSERVATEUR	12 h	2 j	10 j	J 0
	Urine 24h		Préciser le volume	12 h	2 j	10 j	J 0
ANCA			☒ Réfrigéré	12 h	/	5 j	J 5
ANTI-COAGULANT CIRCULANT →AC ANTICOAGULANT CIRCULANT							
ANTIDEPRESSEURS TRICYCLIQUES → DROGUES URINAIRES							
ANTIGENE HLA B27 →HLA B27							
ANTIGÈNE P24 → HIV							
ANTITHROMBINE III = AT3			SI CONGELATION <4h -Arrêt 5-10 jours : HNF/HBPM -Arrêt 5-8 jours : Pradaxa® -Arrêt 2 mois/2cycles : oestroprogestatifs de synthèse et THS -Renseigner si Tamoxifène et L-asparaginase. Hors grossesse (6 à 8 sem après accouchement) Renseigner : inflammation, hépatopathie, sd néphrotique...	6h 4h si congé lation	/	/	J0
ANTI- STREPTODORNASE = ASD			☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J 4
ANTI- STREPTOLYSINE = ASLO				12 h	2 j	8 j	J 0
APOLIPOPROTÉINE A1			PRELEVEMENT A JEUN	24 h	1 j	8 j	J 0
APOLIPOPROTÉINE B			PRELEVEMENT A JEUN	24 h	1 j	8 j	J 0




















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières					
ASD → ANTISTREPTO DORNASE								
AST → TRANSAMINASES								
ASLO → ANTISTREPTOLY SINE								
ASPERGILLOSE : SEROLOGIE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J 4	
BARBITEMIE → PHENOBARBITAL								
BARBITURIQUE URINAIRE → DROGUES URINAIRES								
BARTONELLOSE = MALADIE DES GRIFFES DU CHAT			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12h	1j	5j	J3	
BENCE JONES (RECHERCHE DE PROTEINE) = IEP DES PROTEINES URINAIRES	Ech. Urine		<input checked="" type="checkbox"/> FLACON SANS CONSERVATEUR	Joindre infos concernant l'électroph+ immunofix. sérique	12 h	/	7 j	J 3
	Urine de 24h		<input checked="" type="checkbox"/> préciser le volume		12 h	/	7 j	J 3
BENZODIAZÉPINE → DROGUES URINAIRES								
BÊTA- HCG								
FEMME			Indiquer la date des dernières règles	12 h	8 h	2 j	J 0	
HOMME (Sous unité bêta libre et dimère)			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4 h	/	/	J 4	
BÊTA 2 MICROGLOBULINE		 		12 h	3 j	3 j	J 0	
BICARBONATES = HCO ₃ ¹⁰			PRÉLÈVEMENT NON HÉMOLYSÉ	6 h	1 j	7 j	J 0	
BILHARZIOSE								
SEROLOGIE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J 5	
RECHERCHE URINAIRE	Ech. Urine réfrigéré		Flacon sans conservateur Urine fin de miction du matin après un effort physique (marche, sauts...) indiquer si voyage (cf p78)	12h (+4°)	/	72 h	J 0	







Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
BILIRUBINE							
BILIRUBINE DIRECTE (LIBRE)			PRÉLÈVEMENT NON HÉMOLYSÉ Sensibilité à la lumière	24 h	3 j	3 j	J 0
BILIRUBINE TOTALE					1 j	7 j	
BK →MYCOBACTÉRIES							
BNP 7			SI DELAIS >8H : à remplacer par PROBNP OU A CONGELER BNP non approprié pour le suivi des patients sous Entresto® ⇒remplacer par PROBNP	8 h	8 h	24 h	J 0
BORDETELLA PERTUSSIS →COQUELUCHE							
BORRELIOSE = MALADIE DE LYME							
SEROLOGIE		 		12 h	1 j	5 j	J 0
WESTERN BLOT DE CONFIRMATION			☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J 5
BRONCHOPULMONAIRE (PRELEVEMENT) Crachats Aspiration bronchique, LBA SI RECHERCHE DE BK →MYCOBACTERIE	FLACON STERILE		CF <u>FICHE DE RECUEIL DE PRELEVEMENT</u>	2 h à TA 12 h à +4° C	/	/	J 4
BRUCELLOSE (WRIGHT, ROSE BENGALE) <u>Maladie à déclaration obligatoire</u>			☒ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J 6
BUPRENORPHINE →DROGUES URINAIRES							
BW →SYPHILIS							













Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
CA 125				12 h	8 h	48 h	J 0
CA 15-3				12 h	8 h	48 h	J 0
CA 19.9			! BIOTINE	12 h	8 h	48 h	J 0
CALCITONINE			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H PRELEVEMENT A DISTANCE DES REPAS En cas de traitement aux Inhibiteurs de la Pompe à Protons, il est conseillé de prélever avant la prise, et en cas d'arrêt possible du traitement, respecter un délai de 2 semaines après arrêt ! BIOTINE	4 h	/	/	J 2
CALCITRIOL →Vitamine D (1.25 OH2)							
CALCIUM							
SERIQUE				24 h	7 j	21 j	J 0
CORRIGE				24 h	7 j	21 j	J 0
IONISE			HN <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <1H APRES CENTRIFUGATION (NE PAS DECANTER, NE PAS OUVRIR LE TUBE). PRELEVEMENT AU LABORATOIRE.	1 h	/	/	J 2
URINAIRE	Urine de 24h			12 h	2 j	4 j	J 0
CALCULS (ANALYSE DE)	Flacon stérile		<input checked="" type="checkbox"/> Préciser l'origine: RENAUX⊗, BILAIRES Calcul lavé, séché	12 h	/	/	J 10
CANNABIS = THC							
DEPISTAGE URINAIRE →DROGUES URINAIRES							
CONFIRMATION PAR DOSAGE SANGUIN		 SANS GEL SEPAR A TEUR	<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	12 h	1 j	5 j	J 5














Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
CARBAMAZEPINE (TEGRETOL®)			<input checked="" type="checkbox"/> A PRELEVER JUSTE AVANT LA PRISE <input checked="" type="checkbox"/> Joindre le bon de demande spécifique <u>dosage de médicament</u> complété (nom du médicament, posologie, heure de la dernière prise)	12 h	1 j	5 j	J 1
CARYOTYPE	 x2 SANS GEL SEPARATEUR sang total		<input checked="" type="checkbox"/> PRELEVER DU LUNDI AU JEUDI <input checked="" type="checkbox"/> Joindre : - la prescription médicale - le bon de demande spécifique <u>cytogénétique</u> : • attestation de consultation • consentement éclairé du patient PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	12 h	/	/	J 20 à J 50
CATECHOLAMINES (ADRENALINE, NORADRENALINE, DOPAMINE)							
PLASMATIQUES	 X2	 X2	<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <1H PRELEVEMENT A JEUN DE PREFERENCE APRES UN REPOS DE 30 MN REGIME ALIMENTAIRE : exclure dans les 48 heures précédant le dosage, chocolat, banane, agrumes et consommer modérément thé et café. INTERFERENCE AVEC TRAITEMENT PAR L DOPA (ANTIPARKINSONIEN) POUR LE DOSAGE DE LA DOPAMINE	1 h	/	/	J 5














Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
CATECHOLAMINES URINAIRES	Urine de 24 h		<input checked="" type="checkbox"/> CONGEELEE Préciser le volume des urines de 24h REGIME ALIMENTAIRE éviter dans les 48 heures précédant le dosage la consommation de banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques. Urines conservées à +4° C pendant la durée du recueil puis rapidement acheminées au laboratoire. INTERFERENCE AVEC L-DOPA (ANTIPARKINSONIEN) POUR LE DOSAGE DE LA DOPAMINE	/	/	/	J 5
CDT = TRANSFERRINE CARBOXYDÉFICIENTE			Vérifier l'identité du patient si analyse de la préfecture et préciser le numéro de la carte d'identité	12 h	/	10 j	J 2
CÉRULÉOPLASMINE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré Interférence oestrogènes	12 h	/	5 j	J 2
CHAÎNES LÉGÈRES LIBRES KAPPA/LAMBDA							
SERIQUE			HN (cotation d'un acte par type de chaine légère) <input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12 h	/	4 j	J 3
URINAIRE	Urine de 24 h		HN (cotation d'un acte par type de chaine légère) <input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12 h	/	4 j	J 7
CHIKUNGUNYA maladie à déclaration obligatoire							
SEROLOGIE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré A REALISER UNIQUEMENT EN PHASE IMMUNE (A PARTIR DE J5 APRES LE DEBUT DES SIGNES CLINIQUES) joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique (Dengue-Chikungunya) <input checked="" type="checkbox"/>	12 h	1 j	5 j	J 7








Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
DIAGNOSTIC DIRECT PAR PCR			<input checked="" type="checkbox"/> SANG TOTAL OU SERUM REFRIGERE PVT JUSQU' A J7 APRES LE DEBUT DES SIGNES CLINIQUES <input checked="" type="checkbox"/> Joindre la fiche de renseignements cliniques	12 h	1 j	5 j	J 4
CHLAMYDIA PNEUMONIAE SERODIAGNOSTIC (IgG-IgM)			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J 4
CHLAMYDIA TRACHOMATIS							
RECHERCHE PAR PCR	Prél.vaginal Prél urétral Rectum Pharynx		<input checked="" type="checkbox"/> KIT SPECIFIQUE(*): 	12 h TA	/	/	J 3
	Ech. urine		<input checked="" type="checkbox"/> URINE DU 1 ^{ER} JET KIT SPECIFIQUE(*) : 	12 h +4°C	/	/	J 3
SEROLOGIE Ig G			! BIOTINE	12 h	1 j	5 j	J 0
SEROLOGIE Ig A			HN <input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré ! BIOTINE	12 h	1 j	5 j	J 4
CHLORE → IONOGRAMME							
COMPLEMENT							
C3				12 h	4 j	8 j	J 0
C4					2 j	8 j	
CH50 Complément hémolytique total			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <1H PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	1 h	/	/	J 2
Inhibiteur de la C1 estérase : C1 inhibiteur pondéral			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12 h	/	/	J 2
C1 inhibiteur fonctionnel + pondéral	 + 		HN <input checked="" type="checkbox"/> PLASMA CITRATE A CONGELER <3h + SERUM REFRIGERE Pas le samedi et veille de jours fériés ! PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	3 h	/	/	J 10 J 20 si cont rôle














Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
COMPTE D'ADDIS →HLM							
COOMBS (TEST DE) DIRECT				24 h	/	2 j	J 0
COOMBS (TEST DE) INDIRECT → RAI							
COPRO CULTURE Examen myco- bactériologique	Selles			12 h +4°C	/	/	J 4
COPROLOGIE FONCTIONNELLE							
ELASTASE	Un échantillon de selles réfrigérées		<input checked="" type="checkbox"/> ⊗ Joindre <u>la fiche de renseignements cliniques</u> 20g minimum Si selles liquides : risque de sous-estimation par dilution	12 h +4°C	/	/	J 5
CALPROTECTINE			<input checked="" type="checkbox"/> HN ⊗ Joindre <u>la fiche de renseignements cliniques</u> 20g minimum	12 h +4°C	/	/	J 8
FECALOGRAMME, STEATORRHEE CREATORRHEE	Recueil sur : 24,48 ou 72h		<input checked="" type="checkbox"/> ⊗ Joindre <u>la fiche de renseignements cliniques</u> 30g minimum Conserver les selles à +4°C Les 3 jours précédant le recueil et pendant le recueil : -Régime enrichi en beurre, -Eviter les oléagineux (cacahuètes, noix, noisette...) -Eviter la prise de médicaments ralentisseurs du transit, les préparations à la coloscopie, les suppositoires, les laxatifs, les pansements gastro-intestinaux et les examens radiologiques avec opacification digestive	12 h +4°C	/	/	J 6


















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
COQUELUCHE Diagnostic direct par PCR	Ecouvillon endonasal		<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré  KIT SPECIFIQUE : Joindre le <u>bon de demande spécifique</u> ⊗ : -toux < 3 semaines (HN si > 3 sem) -vaccination >3 ans ou statut vaccinal inconnu PRELEVEMENT AU LABO	4 j +4°C	/	/	J 5
CORTICOTROPHINE →ACTH							
CORTISOL							
SERIQUE		 	PRELEVEMENT LE MATIN ENTRE 7H ET 10H OU SELON L'INDICATION DU PRESCRIPTEUR	24 h	8 h	48 h	J 0
URINAIRE	Urine de 24 h			12 h	8 h	48 h	J 0
COTININE URINAIRE	Ech. d'urine		HN <input checked="" type="checkbox"/> FLACON SANS CONSERVATEUR REFRIGERE	12 h	/	/	J 2
CPK			Eviter toute activité sportive pendant les 12h précédent le prélèvement. Préciser si traitement hypocholestérolémiant de la famille des statines. Proscrire les prélèvements hémolysés	12 h	4 h	12 h (à l'abri de la lumière)	J 0
CPK-MB (CK-MB)			Eviter les prélèvements hémolysés A remplacer par le dosage de la troponine	12 h	2 j	7 j à l'abri de la lumière	J 0


















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
CRÉATININE							
SERIQUE + Clairance de la créatinine		 		24 h	7 j	7 j	J 0
URINAIRE	Urines de 24 h		Pas de conservateur	/	/	4 j	J 0
CRISTALLURIE	Urines fraîches du matin à jeun		Température ambiante	2 h	/	/	J 0
CROSSLAPS = CTX							
SERIQUE			☒ A CONGELER <4H PRELEVEMENT A JEUN LE MATIN (avant 9 h si possible) A LA MÊME HEURE POUR DES MESURES SUCCESSIVES Proscrire les prélèvements hémolysés ! BIOTINE	4 h	/	/	J 2
URINAIRE	Ech. urine		☒ A CONGELER <4H 1^{ERE} OU 2^E URINE DU MATIN A JEUN LE MODE DE PVT CHOISI DOIT ÊTRE CONSERVE DANS LES PRESCRIPTIONS RENOUVELEES	4 h	/	/	J 8
CRP (PROTEIN C REACTIVE)		 		24 h	11 j	2 mois	J 0
CRP ULTRASENSIBLE			☒ Réfrigéré	12 h	/	/	J 2
CRYOFIBRINOGENE			PRELEVEMENT A JEUN PRELEVEMENT AU LABORATOIRE (Matériel à 37°C)	/	/	/	J 10




















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
CRYOGLOBULINE	 x3 SANS GEL SEPARATEUR		PRELEVEMENT A JEUN PRELEVEMENT AU LABORATOIRE (Matériel à 37°C)	/	/	/	J 10
CYTOLOGIE URINAIRE ANALYSE CYTOPATHOLOGIQUE	Ech. urine		☒ URINE A TRANSFERER DANS FLACON AVEC CONSERVATEUR 2^E MICTION DU MATIN APRES AVOIR BU ET MARCHE 30 MN CF RECUEIL p82 ☒ joindre document p121	/	/	/	J 5
CYTOMÉGALOVIRUS →CMV							
D-DIMÈRES				24h	/	/	J 0
DELTA 4 ANDROSTENE DIONE		 	Signaler les traitements par corticoïdes et oestro-progestatifs	24h	/	/	J 3
DENGUE Maladie à déclaration obligatoire							
SEROLOGIE			☒ Réfrigéré A REALISER UNIQUEMENT EN PHASE IMMUNE : A PARTIR DE J5 APRES LE DEBUT DES SIGNES CLINIQUES ☒ Joindre la fiche de renseignements (Dengue-Chikungunya-Zika)	12 h	1 j	5 j	J 8
DIAGNOSTIC DIRECT PAR PCR			☒ SANG TOTAL, PLASMA OU SERUM REFRIGERE PRELEVEMENT JUSQU'A J7 APRES LE DEBUT DES SIGNES CLINIQUES ☒ Joindre la fiche de renseignements (Dengue - Chikungunya-Zika)	12 h	1 j	5 j	J 4










Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
DÉPAKINÉMIE →ACIDE VALPROIQUE							
DÉRIVÉS MÉTHOXYLES DES CATÉCHOLAMINES							
PLASMATIQUES	 x2	 x2	<p>HN <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <1H PLASMA</p> <p>PVT A JEUN DE PREFERENCE APRES UN REPOS DE 30 MN</p> <p>REGIME ALIMENTAIRE : exclure dans les 48 heures précédant le dosage : tomate, chocolat, banane, agrumes, vanille et consommer modérément thé et café.</p> <p>INTERFERENCE AVEC L-DOPA (ANTIPARKINSONIEN) POUR LE DOSAGE DE LA DOPAMINE</p>	1 h	/	/	J 5
URINAIRES	Urine de 24 h		<p><input checked="" type="checkbox"/> CONGEELEE</p> <p>Préciser le volume urinaire</p> <p>REGIME ALIMENTAIRE : éviter dans les 48 heures précédant le dosage la consommation de banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques</p> <p>Urines conservées à + 4°C pendant la durée du recueil</p> <p>DOPAMINE : INTERFERENCE AVEC L-DOPA (ANTIPARKINSONIEN)</p>	/	/	/	J 5
DEXAMETHASONE (test à la) : dosage cortisol, ACTH	 EDTA- aprotinine		<ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement à J0 à 8h du matin. • A minuit prise par voie orale de 1 mg de dexaméthasone. • Prélèvement le lendemain à 8h du matin. 				











Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
DERMATOPHYTE (RECHERCHE DE)	Ongles Cheveux squames		S'assurer de l'absence de traitement (CF <u>FICHE DE RECUEIL</u> p108 <u>ET FICHE MYCOLOGIE</u> p123)	3j	3j	5j	J 21
DHEA		 	☒ REFRIGERE AVANT 10H si possible Toute corticothérapie doit être renseignée	12 h	/	/	J 3
DHEA (SULFATE DE)		 	Toute corticothérapie doit être renseignée	24 h	8 h	48 h	J 0
DIGOXINE			A PRELEVER JUSTE AVANT LA PRISE Indiquer le nom du médicament, la posologie, heure de la dernière prise	12 h	14 j	3 mois	J 0
DOPAMINE →CATÉCHOLAMINES							
DPNI Dépistage prénatal non invasif des trisomies 13, 18, 21 par analyse de l'ADN libre foetal	 Tube spécial		☒ HN selon les cas Immédiatement après le prélèvement, mélanger le tube par plusieurs retournements doux (minimum 10 fois) ☒ JOINDRE IMPERATIVEMENT: •la prescription médicale, •le bon de demande spécifique •l'attestation d'information et de consentement de la patiente dûment rempli et signé par la patiente ET le prescripteur. •le CR échographique du 1 ^{er} trimestre •le CR HT21 (si réalisé)	24 h	/	/	J 7 à J 15
DROGUES URINAIRES	Ech.  urines		Flacon primaire (contrôle identité) sans conservateur ! MICTION AU LABORATOIRE (à n'importe quel moment de la journée) Réquisition judiciaire : vérification d'identité et recueil sous surveillance	48 h +4°C congélation au delà	/	48 h	J 0





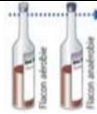














Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
EAL (EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE)							
Cholestérol total		 	PRELEVEMENT A JEUN DEPUIS 12 H	24 h	/	7 j	J 0
Cholestérol HDL					2 j	7 j	
Cholestérol LDL					1 j	7 j	
Triglycérides		 			1 j	7 j	
EBV (EPSTEIN BAAR VIRUS)							
MNI TEST				12 h	/	72 h	J 0
Ig G + Ig M ANTI-VCA+ Ig G ANTI-EBNA		  	Eviter échantillons fortement hémolysés	12 h	8 h	48 h	J 0
ECBU (EXAMEN CYTOBACTÉRIOLOGIQUE DES URINES)	Ech. urine sans conservateur		Cf. modalités p 72 à 75 Préciser le type de recueil (sonde...)	2h à TA	/	/	J 2
	Ech. urine avec conservateur			12h +4°C			
				48h à TA			
ECBC (EXAMEN CYTOBACTÉRIOLOGIQUE DES CRACHATS)	Crachats dans flacon stérile		PRELEVEMENT A JEUN Cf. fiche de recueil p 88	2 h (TA)	/	/	J 4
		<input checked="" type="checkbox"/> ATTENTION SI BK, PREVOIR UN FLACON SUPPLEMENTAIRE	12h +4°C	/	/	ED : J2 Culture 6 sem si nég	
ELECTROPHORESE DES PROTEINES							
SERIQUE			PVT A JEUN RECOMMANDE Eviter échantillons hémolysés	12 h	/	10 j	J 0
URINAIRE	Urine de 24 h		<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE Renseigner le volume urinaire joindre les renseignements concernant l'ELP et l'IF sérique	12 h	/	7 j	J 3

















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
ELECTROPHORESE DE L'HEMOGLOBINE	 sang total		<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE <input checked="" type="checkbox"/> Joindre les résultats de la NFS Préciser l'origine ethnique	12 h	/	72 h	J 3
ENZYME DE CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (ECA)			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE SERUM NON HEMOLYSE	12 h	/	5 j	J 2
ESTRADIOL				12 h	8 h	48h	J 0
EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES →PARASITOLOGIE DES SELLES							
FACTEURS II, VII, VIII, IX, X, XI ET XII	 X2		<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4 h	/	/	J 2
FACTEUR V			A CONGELER <4H	4 h	/	/	J 0
FACTEUR II →MUTATION G 20210A -MUTATIONS GENETIQUES							
FACTEUR V →MUTATION FACTEUR V LEIDEN -MUTATIONS GENETIQUES							
FACTEUR DE WILLEBRAND			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H Transmettre le groupe sanguin ABO	4 h	/	/	J 5
FACTEUR RHUMATOÏDE (Waalser rose+ELISA)		  		12 h	24 h	8 j	J 0
FER			A remplacer par Ferritine ! PRELEVEMENT A JEUN Eviter échantillons hémolysés	24 h	7 j	21 j	J 0















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
FERRITINE			Eviter échantillons hémolysés	12 h	8 h	48 h	J 0
FIBRINOGENE				24 h	/	/	J 0
FIBROTEST-OU ACTITEST			HN ou remboursé selon l'indication <input checked="" type="checkbox"/> RÉFRIGÉRÉ A JEUN <input checked="" type="checkbox"/> Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique. Prélèvement non hémolysé	12 h	/	/	J 6
FIBROMAX	 + 		HN ou Remboursé selon l'indication (cf fiche) <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H PVT A JEUN Préciser la taille et le poids du patient. <input checked="" type="checkbox"/> Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique. Prélèvement non hémolysé	4 h	/	/	J 7
FOLATES 6 = ACIDE FOLIQUE			PRELEVEMENT A JEUN Prélèvement non hémolysé	8 h	/	48h	J 0
				10 h			
FOLATES ERYTHROCYTAIRES	 sang total		<input checked="" type="checkbox"/> A JEUN	12 h	/	/	J 2
FREE LITE →CHAÎNES LÉGÈRES LIBRES							
FROTTIS SANGUIN →NFS							
FSH				12 h	8 h	48 h	J 0
GALE Recherche directe	Pvt cutané		PRELEVEMENT AU LABO (cf prélèvements microbiologiques p107)	/	/	/	J 1
GAMMA GT (GGT)		 		24 h	7 j	7 j	J 0
GASTRINE			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H Prélèvement non hémolysé JEÛNE : AU MOINS 10H	4 h	/	/	J 3
GAZ DU SANG	SG ARTERIEL		<input checked="" type="checkbox"/> PVT DANS LA GLACE. <input checked="" type="checkbox"/> Joindre la <u>fiche de demande complétée p125</u> PRENDRE RV AU LABORATOIRE	1 h	/	/	J 0











Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
GENTAMYCINE	 SANS GEL SEPARA TEUR		✉ PRELEVEMENT : •Taux résiduel = avant injection ; •Pic = 30 mn après la fin de la perfusion ou 1h après injection IM	12 h	/	5 j	J 1
GGT → GAMMA GT							
GH = HORMONE DE CROISSANCE			✉ A CONGELER <4H Préciser si traitement par Somavert (Pegvisomant) PRELEVEMENT LE MATIN A JEUN, AU REPOS	4 h	/	/	J 3
GLYCÉMIE			PRELEVEMENT A JEUN OU POST-PRANDIAL : 1h30 à 2h après le repas	24 h	2 j	7 j	J 0
				4 h	/	/	J 0
GLYCEMIE (TEST D'HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE PAR VOIE ORALE) → HGPO							
GONOCOQUE →N gonorrhoeae							
GLYCOSURIE	Ech. d'urine		FLACON SANS CONSERVATEUR DE PREFERENCE URINE DU MATIN A JEUN	6 h	/	/	J 0
GRIFFES DU CHAT (MALADIE) →BARTONELLOSE							
GROUPE SANGUIN	 sang total		Identifier sur le tube : nom de naissance, nom marital, prénom, date de naissance, sexe. Vérifier l'identité du patient via un document officiel d'identité : CNI,passeport.. Renseigner : antécédent de transfusion et injection de Rophylac® (femme en âge de procréer) UNE SEULE DETERMINATION PAR PRELEVEMENT	48 h	/	48 h	J 0















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
HAPTOGLOBINE		 		24 h	3 mois	8 mois	J 0
HBA1C = HEMOGLOBINE GLYCQUEE	 sang total			24 h TA 7 j +4°C	/	/	J 0
HCO3 →BICARBONATES							
HDL-CHOLESTÉROL			PRELEVEMENT A JEUN	24 h	2 j	5 j	J 0
HELICOBACTER PYLORI = HELIKIT Test respiratoire à l'urée 13C	Coffret à retirer en pharmacie		<input checked="" type="checkbox"/> PRELEVEMENT AU LABO (cf mode opératoire p115) SUJET A JEUN DEPUIS 6 H, AU REPOS SANS BOIRE NI MANGER NI FUMER PENDANT L'EPREUVE DE 30 MN. Le test doit être réalisé après : -arrêt de tout traitement antibiotique depuis au moins 4 semaines -arrêt des anti-sécrétoires depuis 2 semaines (IPP, anti-H2, ...) -arrêt des anti-acides et pansements gastrointestinaux depuis 24 heures	/	/	/	J 5
HÉMOCHROMATOSE MUTATION C282Y, MUTATION H63D et S65C →MUTATIONS GENETIQUES							














Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
HÉMOCULTURE	 Utiliser epicranienne 3 paires à la fois sauf pour endocardite : 3 paires prélevées sur 24 h espacées d'au moins 1h (pas nécessaire d'attendre poussée thermique car bactériémie constante)		Indiquer l'heure de prélèvement <u>Cf. fiche de recueil de prélèvement p112</u>	12 h toléré 24 h	/	/	J 5
HÉMOGLOBINE →NFS							
HEMOGLOBINE GLYQUEE →HBA1C							
HÉPARINÉMIE →ACTIVITE ANTI-Xa							
HÉPATITE A - VHA Ac totaux (IgG + IgM) Ac IgM <u>Maladie à déclaration obligatoire</u>		  		12 h	8 h	48 h	J 0
HEPATITE B – VHB <u>Maladie à déclaration obligatoire</u>							
Ac HBs				12 h	8 h	4 j	J 0
Ac HBc totaux							
Ac HBc IgM		 		12 h	8 h	48 h	J 0
Antigène HBs				12 h	8 h	3 j	J 0
Antigène HBe Ac anti HBe			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	/	/	J 2
ADN viral (charge virale) par PCR			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4 h	/	/	J 4













Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
HEPATITE C - VHC							
SEROLOGIE DEPISTAGE			!BIOTINE	12 h	8 h	48 h	J 0
ARN viral QUALITATIF par PCR			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4 h	/	/	J 4
ARN viral QUANTITATIF par PCR (charge virale)			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4 h	/	/	J 4
GENOTYPAGE			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H Le test ne pourra être effectué que si le résultat d'une charge virale contemporaine du prélèvement est précisé.	4 h	/	/	J 5
HEPATITE DELTA							
SEROLOGIE (Ig M ou AC totaux)			<input checked="" type="checkbox"/>	12 h	/	/	J 7
Antigène			<input checked="" type="checkbox"/>	12 h	/	/	J 7
ARN viral par PCR (charge virale)			<input checked="" type="checkbox"/>	12 h	/	/	J 7
HEPATITE E							
SEROLOGIE (Ig M ou G)			<input checked="" type="checkbox"/>	12 h	/	/	J 7
ARN viral par PCR (charge virale)	 ou selles réfrigérées		<input checked="" type="checkbox"/> HN	12 h	/	/	J 4
HERPÈS SIMPLEX VIRUS - HSV							
SEROLOGIE (Ig G ou Ig M)			<input checked="" type="checkbox"/> HN ou remboursement selon le contexte REFRIGERE	12 h	/	/	J 4
HERPÈS SIMPLEX VIRUS - HSV Recherche directe HSV1 et HSV2	Prélev. cutané génital, oculaire...		<input checked="" type="checkbox"/> 1 lame avec 3 dépôts Indiquer la nature du prélèvement PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	/	/	/	J 2
Recherche par PCR	Pvt cutané- muqueux, génital, oculaire, rhino pharynx		<input checked="" type="checkbox"/> HN Les prélèvements sur écouvillons nécessitent l'utilisation d'un milieu de transport M4RT : 	/	/	/	J4










Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
HGPO= HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE PAR VOIE ORALE	 (1)	 (2)	DUREE DU TEST EN FONCTION DE LA PRESCRIPTION : - 75g de glucose sur 2 heures - 100g de glucose sur 3 heures - autres... PRELEVEMENT AU LABO (voir p 114)	24 h (1) 4 h (2)	2 j (1)	5 j (1)	J 0
HIV = VIH -1, -2 <u>Maladie à déclaration obligatoire</u>							
SEROLOGIE		 	! BIOTINE	12 h	/	48 h	J 0
CONFIRMATION PAR WESTERN BLOT			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	/	/	J 4
Ag p24			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE ! BIOTINE	12 h	/	/	J 2
Charge virale HIV 1	 x2		<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4 h	/	/	J 4
HLA B27	 sang total		<input checked="" type="checkbox"/> HN <input type="checkbox"/> Joindre OBLIGATOIREMENT: •la prescription médicale •le bon de demande spécifique <u>génétique</u> <u>moléculaire</u> <u>constitutionnelle</u> : •attestation de consultation •consentement éclairé du patient.	24 h	/	/	J 5
HLM = COMPTE D'ADDIS (Hématies- Leucocytes-Minutes)	Urine sur 3 h		PRECONISATIONS SUR LA FICHE DE TRANSMISSION p 79	12 h	/	/	J 0
HOMOCYSTÉINE			<input checked="" type="checkbox"/> HN A JEUN A CENTRIFUGER < 1H Interférences avec les Inhibiteurs de Folate et de Vitamine B6 PRELEVEMENT AU LABO Hors grossesse (6 à 8 sem après accouchement) Renseigner les données cliniques et circonstances	1 h	/	/	J 2






Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
HT21 = DÉPISTAGE TRISOMIE 21 AU 1 ^{ER} OU 2E TRIMESTRE			<input checked="" type="checkbox"/> A DECANTER <4H <input checked="" type="checkbox"/> joindre IMPERATIVEMENT : •la prescription médicale, •le bon de demande spécifique •l'attestation d'information et de consentement de la patiente dûment rempli et signé •le CR échographique Résultat au prescripteur uniquement	4 h	/	6 j	J 5
HYPERGLYCEMIE PROVOQUÉE →HGPO							
IgE TOTALES		 		12 h	8 h	48 h	J 0
IgE SPÉCIFIQUES							
<u>MULTIPLES DANS UN MELANGE</u> -TROPHATOP ADULTE -TROPHATOP ENFANT - PHADIATOP			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE ACTES NON CUMULABLES	12 h	/	/	J 5
<u>MULTIPLES SEPARÉES</u> <u>CLA-30</u> -PNEUMALLERGENES -TROPHALLERGENES -MIXTE <u>D'UN ALLERGENE</u>							
IGF1-SOMATOMEDINE C			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H Joindre les renseignements cliniques : préciser si traitement pour acromégalie	4 h	/	/	J 3











Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
IMMUNO-ÉLECTROPHORÈSE SERIQUE				12 h	/	10 j	J 2
IMMUNOGLOBULINES SERIQUES							
Ig G, Ig A, Ig M		 		12 h	2 mois	4 mois	J 0
SOUS-CLASSE DES Ig G (IgG1, IgG2, IgG3, IgG4)			☒ REFRIGERE	12 h	/	/	J 4
INHIBINE A			☒ A CONGELER <4H transmettre obligatoirement le contexte clinique : - femme ménopausée - contexte tumoral ⊗ Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifiques	4h	/	/	Max 2 mois
INHIBINE B			☒ A CONGELER <4H Faire obligatoirement entre le 3ème et 4ème jour du cycle	4h	/	/	J 4
INHIBITEUR C1 ESTERASE →COMPLEMENT C1 INHIBITEUR							
INR→TP (TAUX DE PROTHROMBINE)							
IONOGRAMME (NA, K, CL) _s							
SANGUIN			A PRELEVER IDEALEMENT AU LABORATOIRE Prélèvement non hémolysé	8h	7 j	7 j	J 0
				4h	7 j	7 j	J 0
URINAIRE	Urines de 24 h		Préciser le volume, sans conservateur, centrifuger si urines troubles	24 h	7 j	7 j	J 0
KLEIHAUER (TEST DE)	 sang total			24 h	/	2 j	J 0

















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
LACTATES →ACIDE LACTIQUE							
LDH (LACTATE DESDYDROGENASE) 2			Prélèvement non hémolysé	8 h	7 j	4 j	J 0
LDL-CHOLESTEROL → EAL							
LÉGIONNELLA <u>Maladie à déclaration obligatoire</u>							
SEROLOGIE			✉	12h	/	/	J 5
Ag LP1 URINAIRE	Ech. urine			/	24 h	5 j	J 0
LH SERIQUE			PRELEVEMENT DE PREFERENCE LE MATIN Préciser : - date des dernières règles - contexte clinique : •bilan d'exploration en vue d'une grossesse •PMA •ménopause	24 h	8 h	48 h	J 0
LIPASE SERIQUE				24 h	7 j	21 j	J 0
LIQUIDE DE PONCTION Examen bactériologique et/ou examen biochimique							
LCR	 SANS GEL SEPARA TEUR						
LIQUIDE D'ASCITE, LIQUIDE PLEURAL, LIQUIDE ARTICULAIRE, AUTRE				4 h	/	/	J 0 : chimie cytolo gie) J 4 : Bacté- riolo gie
















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
LISTERIA maladie à déclaration obligatoire							
SEROLOGIE			HN ☒	12 h	/	/	J 5
DIAGNOSTIC DIRECT PAR PCR	 		HN ☒	12 h	/	/	J 4
LITHIUM 9							
DOSAGE	 		<p><u>FORME A LIBERATION IMMEDIATE :</u> PRELEVEMENT LE MATIN AVANT LA PRISE</p> <p><u>FORME A LIBERATION PROLONGEE :</u> PRELEVEMENT LE MATIN OU LE SOIR (CONCENTRATION INTERMEDIAIRE OU RESIDUELLE)</p> <p>Indiquer le nom du médicament, la posologie, heure de la dernière prise</p>	4 h	/	7 j	J 0
ERYTHROCYTAIRE	<p>sang total</p>   HEPARINATE DE SODIUM		<p>☒ REFRIGERE</p> <p><u>FORME A LIBERATION IMMEDIATE :</u> PRELEVEMENT LE MATIN AVANT LA PRISE</p> <p><u>FORME A LIBERATION PROLONGEE :</u> PRELEVEMENT LE MATIN OU LE SOIR (CONCENTRATION INTERMEDIAIRE OU RESIDUELLE)</p> <p>⊗ Joindre le bon de demande spécifique <u>dosage de médicament complété</u> (nom du médicament, posologie, heure de la dernière prise)</p>	12 h	/	/	J 5















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
LYME (MALADIE DE) →BORRELIOSE							
LYMPHOCYTES							
TYPAGE LYMPHOCYTAIRE Lymphocytes CD3/ CD4/CD8	sang total 		✉	12 h	/	/	J 2
IMMUNOPHENOTYPAGE LYMPHOCYTAIRE (recherche d'hémopathie)	sang total 		✉ ⊗JOINDRE LES RESULTATS DE LA NFS DU JOUR + BON DE DEMANDE SPECIFIQUE	12 h	/	/	J 5
MAGNESIUM 4							
SERIQUE			Eviter les prélèvements hémolysés	8 h	7 j	7 j	J 0
ERYTHROCYTAIRE (globulaire)	sang total  SANS GEL SEPARATEUR		✉ REFRIGERE	12 h	/	/	J 5
URINAIRE	Urines de 24 h			12 h	/	1 j	J 0
MÉTANEPHRINES → DERIVES METHOXYLES DES CATHECHOLAMINES							
METAMPHETAMINES, MDMA →DROGUES URINAIRES							
MÉTHADONE →DROGUES URINAIRES							
MICROALBUMINURIE	Ech.urine Urines de 24 h		FLACON SANS CONSERVATEUR	12h	7 j	1 mois	J 0
MNI-TEST →EBV							
MORPHINE →DROGUES URINAIRES							


















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
MUCOVISCIDOSE : RECHERCHE DU GENE CFTR →MUTATIONS GENETIQUES							
MUTATIONS GÉNÉTIQUES							
FACTEUR II MUTATION G 20210A	sang total 		HN pour les mutations suivantes : -HEMOCHROMATOSE : MUTATIONS H63D ET S65C -HOMOCYSTEINE : MUTATION MTHFR C677T ✉ ⊗ Joindre : •la prescription médicale •le bon de demande spécifique <u>génétique moléculaire constitutionnelle</u> - attestation de consultation - consentement éclairé du patient.	12h 48h +4°C	/	/	J 10 maxi
FACTEUR V MUTATION FACTEUR V LEIDEN							
HÉMOCHROMATOSE MUTATION C282Y MUTATION H63D MUTATION S65C							
HOMOCYSTEINE MUTATION MTHFR C677T							
MUCOVISCIDOSE MUTATION CFTR							
MYCOBACTÉRIES (RECHERCHE DE BK) <u>Maladie à déclaration obligatoire</u>							
EXAMEN BACTERIOLOGIE (EXAMEN DIRECT/ CULTURE)	Ech. urine		✉ FLACON SANS CONSERVATEUR : totalité de la 1 ^{ère} miction du matin sur 3 jours à suivre (cf p 77) ⊗ Joindre le bon de demande spécifique <u>aux mycobactéries</u>	12h à +4°C	/	/	ED : J2 Cultu -re : 6 SEM si NEG
	Crachats		✉ FLACON SANS CONSERVATEUR ⊗ Joindre le bon de demande spécifique <u>aux mycobactéries</u>	/	/	/	ED : J2 Cultu re : 6 SEM si NEG
	Tubage gastrique				/	/	/











Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
MYCOBACTÉRIES : RECHERCHE PAR PCR	Prél. pulmonaire		<input checked="" type="checkbox"/> FLACON SANS CONSERVATEUR <input checked="" type="checkbox"/> Joindre le bon de demande spécifique <u>aux</u> <u>mycobactéries</u>	/	/	/	J 4
	Ech. urine			/	/	/	J 4
	Liq de ponction			/	/	/	J 4
QUANTIFERON			HN suivant le contexte <input checked="" type="checkbox"/> CF FICHE D'INSTRUCTION p118 PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	12 h	/	/	J 5
MYCOPLASMES UROGÉNITAUX Mycoplasma hominis Ureaplasma urealyticum Mycoplasma genitalium							
SEROLOGIE Mycoplasma hominis Ureaplasma urealyticum			HN <input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE A DISTANCE D'UN TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE (72 h minimum)	12 h	1 j	5 j	J 8
PCR Mycoplasma genitalium	Pvt cervico- vaginal, urétral, sperme, urine(1 ^{er} jet) Rectum pharynx		HN <input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE kit spécifique (*) 	12 h TA (urine +4°C) 4j(*) TA	/	/	J 4
CULTURE Mycoplasma hominis Ureaplasma urealyticum	Ech. urine (1 ^{er} jet)		Prélèvement à inoculer le plus rapidement possible dans un milieu spécifique UMMt (*) 	12 h TA (urine +4°C) 3j(*) TA	/	/	J 3
	Prél. vaginal						
	Prél. urétral						
	sperme						
MYOGLOBINE			HN	24 h	8h	2 j	J 0










Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
NEISSERIA GONORRHOEAE = GONOCOQUE							
SEROLOGIE			☒ REFRIGERE HN	12 h	/	/	J 4
PCR	Ech. urine Prél.vaginal Prél.urétral sperme Rectum Pharynx		☒ REFRIGERE  Kit spécifique (*)	12 h TA (urine +4°C) 4j(*) TA	/	/	J 4
NFS	 sg total			12 h	/	/	J 0
NITRITES	Ech. urine		HN	12 h	/	/	J 0
NORADRÉNALINE →CATECHOLAMINES							
NSE (NEURON SPECIFIC ENOLASE)			☒ CENTRIFUGER <1H PVT AU LABO ! BIOTINE Prélèvement non hémolysé	1 h	/	/	J 3
NT PRO BNP				12 h	/	4 j	J 0
ONGLE →DERMATOPHYTES							
OPIACES							
DEPISTAGE URINAIRE →DROGUES URINAIRES							
CONFIRMATION PAR DOSAGE SANGUIN			☒ REFRIGERE	12 h	/	/	J 10
OREILLONS Sérologie IgG + IgM			☒ REFRIGERE	12 h	/	/	J 3
OSMOLARITÉ							
SERIQUE			REFRIGERE	12 h	1 j	5 j	J 0
URINAIRE	Urine de 24 h		HN ☒ REFRIGERE Préciser le volume urinaire	/	/	/	J 3
OSTÉOCALCINE			☒ A CONGELER <4H PVT DE PREF ENTRE 7H30 ET 9H30 PVT AU LABO ! BIOTINE Prélèvement non hémolysé Interférences : corticoïdes, héparine et diurétiques thiazidiques	4 h	/	/	J 3








Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
PAL = PHOSPHATASES ALCALINES			Eviter les échantillons fortement hémolysés	24 h	7 j	7 j	J 0
PALUDISME (PLASMODIUM) <u>Maladie à déclaration obligatoire</u>							
FROTTIS SANGUIN			URGENCE 	Dans les délais les plus brefs	/	/	J 0
Antigénémie HRP2	 sang total		Précisez : - le pays de séjour - la date de retour - la prise d'une prophylaxie ⊗ Joindre fiche de renseignement paludisme (cf annexe p124)				
SEROLOGIE			☒ REFRIGERE	12 h	/	/	J 7
PAPILLOMAVIRUS - HPV RECHERCHE DIRECTE PAR PCR	Prélèv. Génital (endocol, urètre)		☒ A TRANSMETTRE DANS MILIEU DE TRANSPORT DEDIE HN	12 h	/	/	J 15
PARACETAMOL	 SANS GEL SEPARA TEUR		☒ PRELEVEMENT 1 HEURE APRES LA PRISE AU MOMENT DU PIC. Indiquer le nom du médicament, la posologie, heure de la dernière prise.	12 h	/	5 j	J 1
PARASITOLOGIE DES SELLES (EPS)	Selles			8h TA	72 h	/	J 2
PARATHORMONE →PTH							
PARVOVIRUS B19 Sérologie (IgG + IgM)			☒ REFRIGERE	12 h	/	/	J 4
PCT → PROCALCITONINE							
PDF (DOSAGE)				8 h	8 h	/	J 0
PEPTIDE C SERIQUE		 	PRELEVEMENT A JEUN Ne pas utiliser les échantillons fortement hémolysés	12 h	/	24 h	J 0












Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
PHADIATOP →IGE spécifiques							
PHÉNOBARBITAL (RÉSIDUEL)		 	☒ REFRIGERE PRELEVEMENT JUSTE AVANT LA PRISE ⊗ Joindre le bon de demande spécifique <u>dosage de médicament complété</u> (nom du médicament, posologie, heure de la dernière prise)	12 h	/	/	J 2
PHOSPHATASES ALCALINES →PAL							
PHOSPHORE ₄							
SERIQUE			Eviter les échantillons fortement hémolysés	8 h	1 j	4 j	J 0
				10 h			
URINAIRE	Urines de 24 h			12 h	/	24 h	J 0
TAUX DE REABSORPTION DU (TRP)	 + urines de 2 h		Le sujet à jeun depuis la veille, vide sa vessie à 8h et absorbe 250 mL d'eau. Recueillir les urines émises de 8 à 10h	/	1 j	4 j	J 0
PLAQUETTES			Si suspicion d'agrégats plaquettaires, un contrôle sur tube citrate  peut être demandé.	24h	/	/	J 0
POTASSIUM →IONOGRAMME							
PRÉ-ALBUMINE				12 h	3 j	6 mois	J 0
PRELEVEMENT VAGINAL	Ecv dans mil de transport 			12h Chla mydia et Mycoplasm e	/	/	J 4
				48 h Pv simple			

















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
PROCALCITONINE				12 h	/	48 h	J 0
PROBNP →NT PRO BNP							
PROGESTERONE			Renseigner le jour du cycle et le traitement (contraception, autre?)	12 h	8 h	NE PAS CONSERVER	J 0
17 OH PROGESTERONE		 	AVANT 10H Prélèvement à effectuer en début de phase folliculaire	12h	/	/	J 3
PROGRAF →TRACOLIMUS							
PROLACTINE			DE PREFERENCE LE MATIN ENTRE 8 ET 10 H APRES 20 MIN DE REPOS	12 h	8 h	48 h	J 0
PROTÉINE C ANTICOAGULANTE ACTIVITÉ OU ANTIGÈNE			antigène remboursée si activité diminuée ! <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H -Arrêt 3 semaines : AVK -Arrêt 2 mois/2 cycles oestroprogestatifs de synthèse et THS Hors grossesse (6 à 8 sem après accouchement) ⊗ Joindre les données cliniques et circonstances	4 h	/	/	J 2
PROTÉINE S ANTICOAGULANTE Activité ou antigène			antigène remboursée si activité diminuée ! <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H -Arrêt 3 semaines : AVK -Arrêt 5-8 jours : NACO (↑activité mais ok pour Ag) -Arrêt 2 mois/2 cycles oestroprogestatifs de synthèse et THS - interférences L asparaginase Hors grossesse (6 à 8 sem après accouchement) ⊗ Joindre les données cliniques et circonstances	4 h	/	/	J 2
PROTÉINE DE BENICE JONES →BENICE JONES							
PROTÉINES SERIQUES		 		24 h	6 j	28 j	J 0


















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
PROTEINURIE	Ech. urine sans conservateur		Rejeter les échantillons contaminés par de l'hémoglobine	2 h à TA 12h à +4°C	/	7 j	J 0
	Urines de 24h		Préciser le volume des urines de 24h Conservation des urines à +4°C durant le recueil	2 h à TA 12h à +4°C	/	7 j	J 0
PSA TOTAL			Prélèvement non hémolysé	12 h	/	24 h	J 0
PSA LIBRE et RAPPORT 1			Prélèvement non hémolysé	8 h	/	24 h	J 0
PTH 8				8 h	8 h	48 h	J 0
				4 h	4 h	8 h	J 0
QUANTIFERON →MYCOBACTERIES							
RAI (RECHERCHE D'AGGLUTININES IRRÉGULIÈRES)	sang total 		Identifier sur le tube : nom de naissance, nom marital, sexe prénom, date de naissance, Joindre les renseignements nécessaires dans le cadre d'une grossesse : -date des dernières règles -date d'injection d'anti-Rh D (Rophylac®) et dose + atcd de transfusion <4 mois (pour tous les patients)	48 h	/	48 h	J 0
RAST →IGE SPÉCIFIQUE							
RENINE			✉ A CONGELER <4H -Régime alimentaire normosodé -Préciser debout ou couché : debout (après 1H de déambulation) ou couché (après 1H de décubitus)	4 h	/	/	J 3
















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
RÉSISTANCE À LA PROTÉINE C ACTIVÉE (RPCA)			HN <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H - Arrêt 5-10 jours : HNF, HPBM - Arrêt 5-8 jours : NACO - Arrêt 2 mois/2 cycles oestroprogestatifs de synthèse et THS Hors grossesse (6 à 8 sem après accouchement) <input checked="" type="checkbox"/> Joindre les données cliniques et circonstances PRELEVEMENT AU LABO	4 h	/	/	J 3
RÉTICULOCYTES	sang total 			24 h	/	/	J 0
RHESUS D FŒTAL SUR SANG MATERNEL (GENOTYPAGE)	 sang total x2		<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE PRELEVEMENT AU LABO du lundi au jeudi <input checked="" type="checkbox"/> joindre : - Attestation de consultation et consentement + Renseignements cliniques - Ordonnance - Copie de la carte de groupe sanguin de la patiente - Copie du résultat de la 1ère détermination du génotypage RHD (si 2ème détermination)	48 h	/	/	J 17
ROTAVIRUS	Selles réfrigérées			48h	/	48 h	J 3
ROUGEOLE (IGG+IGM) <u>Maladie à déclaration obligatoire</u>			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	1 j	3 j	J 2
RPR (VDRL)= test non tréponémique			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	/	/	J 4










Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
RUBÉOLE <u>Maladie à déclaration obligatoire</u>							
IgG			Joindre IMPERATIVEMENT les renseignements cliniques suivants : - si évaluation du statut immunitaire : *date de la vaccination *date de la grossesse - si suspicion de séroconversion : *dates de contagé *d'éruption *résultats des sérologies antérieures Ig M : <input type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	8 h	48 h	J 0
IgM				12 h	1 j	5 j	J 4
SANG DANS LES SELLES (RECHERCHE DE)	Selles réfrigérées			24 h +4° 8 h TA	2 j	4 j	J 0
SCC			<input type="checkbox"/> REFRIGERE Prélèvement non hémolysé ! BIOTINE	12 h	1 j	5 j	J 2
SCHISTOSOME → BILHARZIOSE							
SELENIUM →			HN <input type="checkbox"/> REFRIGERE	12h	/	/	J 7
SELLES -Recherche de sang : →SANG -Coproculture : →COPROCULTURE -Examen parasitologique des selles : →PARASITOLOGIE DES SELLES							

















Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
SEROTONINE	sang total  x2 SANS GEL SEPARATEUR		✉ A CONGELER <1H REGIME ALIMENTAIRE éviter dans les 48 heures précédant le dosage : banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques PRELEVEMENT AU LABORATOIRE PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	1 h	/	/	J 5
SODIUM →IONOGRAMME							
SOMATOMEDINE C →IGF1							
SOUS- POPULATIONS LYMPHOCYTAIRES CD3, CD4, CD8 →LYMPHOCYTES							
SPERMOCULTURE	Ech. de sperme		Cf <u>fiche de recueil de prélèvement p90</u>	2 h à TA	/	/	J 4
SPERMOGRAMME			Adresser le patient au : Laboratoire Bio 17 29 rue Saint LOUIS 17000 La Rochelle Téléphone : 05.46.55.77.55 Site internet : http://www.bio17.eu				
SULFATE DE DHA →DHEA SULFATE							
SYNACTHENE (test au) : dosage du cortisol			Adresser le patient en milieu hospitalier				
SYPHILIS (BW) treponema screen (TPHA)		  	Ne pas utiliser des échantillons fortement hémolysés	12 h	/	5 j	J 2
T3 LIBRE			! BIOTINE	24 h	8 h	48 h	J 0

Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
T4 LIBRE			PRELEVEMENT AU MOINS 10H APRES L'INJECTION D'HEPARINE (HBPM COMPRIS) ! BIOTINE	24 h	8 h	48 h	J 0
TACROLIMUS = PROGRAF®	 sang total		<input checked="" type="checkbox"/> A PRELEVER AVANT LA PRISE (RESIDUEL) OU 2H APRES LA PRISE <input checked="" type="checkbox"/> Joindre le bon de demande spécifique <u>dosage de médicament</u> complété (nom du médicament, posologie, heure de la dernière prise)	8 j	8 j	8 j	J 3
TBG = THYROXINE BINDING GLOBULIN		 	HN <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4 h	/	/	J 15
TCA = TEMPS DE CÉPHALINE ACTIVÉE			Indiquer si : - bilan pré-opératoire - suivi de traitement : •nom de la molécule •posologie	6 h	/	/	J 0
TEST A LA DEXAMETHASONE →DEXAMETHASONE							
TEST AU SYNACTHENE → SYNACTHENE							
TÉLOPEPTIDES →CROSSLAPS URINAIRE							
TESTOSTÉRONNE (HOMME OU FEMME)			PRELEVEMENT DE PREF AVANT 10H	24 h	8 h	48 h	J 0
TESTOSTERONE BIODISPONIBLE		 	<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H PVT A JEUN DE PREF AVANT 10H	4 h	/	/	J 4
TESTOSTERONE LIBRE			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H PVT A JEUN DE PREF AVANT 10H Prélèvement non hémolysé	4 h	/	/	J 4

Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
TGO →TRANSAMINASES							
TGP →TRANSAMINASES							
THC →CANNABIS							
THYROGLOBULINE			☒ A CONGELER <4H ! BIOTINE	4 h	/	/	J 2
TOXIQUES URINAIRES →DROGUES URINAIRES							
TOXOCAROSE (SÉROLOGIE)			☒ REFRIGERE	12 h	1 j	5 j	J 4
TOXOPLASMOSE (SEROLOGIE) IGG ET IGM				12 h	8 h	2 j	J 0
TP = TEMPS DE PROTHROMBINE			Indiquer si : - bilan pré-opératoire - suivi de traitement : •nom de la molécule •posologie	24 h	/	/	J 0
TRANSAMINASES							
ALAT= TGP		 	Eviter échantillons hémolysés	24 h	3 j	7 j	J 0
ASAT= TGO					4 j		
TRANSFERRINE		 		24 h	4 mois	8 mois	J 0
TRANSFERRINE CARBOXY-DÉFICIENTE →CDT							
TRÉPONÈME →SYPHILIS							
TRICHOMONAS VAGINALIS	Urine, Pvt génital Pus  (*)		HN ☒ REFRIGERE Kit spécifique (*)	12 h TA (urine +4°C) 4j(*) TA	/	/	J 4

Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
TRIGLYCÉRIDES			PRELEVEMENT A JEUN	24 h	1 j	5 j	J 0
TRISOMIE →HT 21 →DPNI							
TROPHALLERGENES (TROPHATOP®) →IgE SPECIFIQUES							
TROPONINE I ₃			URGENCE 	délai le plus bref qui soit	/	/	3 h
				6 h	8 h	48 h	J 0
TRYPTASE			✉ REFRIGERE En cas de réaction anaphylactique, prélever le plus rapidement possible après le choc, puis à +2H et +8H Kit de prélèvement spécifique : à utiliser uniquement en cas de choc anaphylactique	12 h	2 j	5 j	J 6
TSH			DE PREFERENCE ENTRE 8H ET 12H	24 h	18 h	7 j	J 0
TYPAGE LYMPHOCYTAIRE →LYMPHOCYTES							
UREAPLASME →MYCOPLASMES UROGENITAUX							
URÉE							
SERIQUE		 		24 h	7 j	7 j	J 0
URINAIRE	Urines de 24 h		Préciser le volume des urines de 24h Urines sans conservateur	/	2 j	7 j	J 0

Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
VANCOMYCINE	 SANS GEL SEPARA TEUR		☒ PRELEVEMENT : taux résiduel = avant injection IV pic post-injection = 45 à 60 mn après la fin de la perfusion IV	12 h	/	5 j	J 1
VARICELLE-ZONA (SEROLOGIE) IGG + IGM			☒ REFRIGERE	12 h	/	/	J 3
VIH →HIV 1 → HIV 2							
VITAMINES							
Vitamine A = rétinol	 SANS GEL SEPARATEUR		☒ CENTRIFUGER ET CONGELER <1H30 conserver à l'abri de la lumière PRELEVEMENT A JEUN PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	1 h30	/	/	J 5
Vitamine B1 =thiamine	 sang total		HN ☒ A CONGELER <4H conserver à l'abri de la lumière PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	4 h	/	/	J 5
Vitamine B6 = phosphate de pyridoxal	 sang total		☒ A CONGELER <4H PRELEVEMENT AU LABORATOIRE conserver à l'abri de la lumière	4 h	/	/	J 5
Vitamine B9→ folates							

Libellé de l'analyse	Tube préconisé	Tube toléré	Consignes particulières				
Vitamine B12				24 h	8 h	1 j	J 0
Vitamine C	 SANS GEL SEPARA TEUR		HN <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <20 min conserver à l'abri de la lumière PRELEVEMENT AU LABO	20 min	/	/	J 5
Vitamine D (25 OH) = D2 + D3			HN analyse remboursée selon certaines indications. PVT LE MATIN A JEUN DE PREFERENCE	24 h	3 j	7 j	J 0
Vitamine D (1.25 OH ₂)			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	/	/	J 4
VMA URINAIRE →ACIDE VANYL MANDELIQUE							
VS = VITESSE DE SÉDIMENTATION	sang total 			8 h	/	/	J 0
WAALER ROSE →FACTEURS RHUMATOIDES							
WRIGHT →BRUCELLOSE							
ZIKA <u>Maladie à déclaration obligatoire</u>							
DIAGNOSTIC DIRECT PAR PCR	sang total 		<input checked="" type="checkbox"/> SANG TOTAL OU SERUM REFRIGERE <input checked="" type="checkbox"/> Joindre la fiche de renseignements (Dengue Chikungunya-Zika)	12 h	/	5 j	J 5
	Urine, sperme, salive		<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	/	5 j	J 5
SEROLOGIE			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE UNIQUEMENT DANS LES FORMES GRAVES ET FEMME ENCEINTE <input checked="" type="checkbox"/> Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique du CNR	12 h	1 j	5 j	J 8
ZINC SERIQUÉ	 HEPARINA TE de NA		<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE A DECANTER<4H PROSCRIRE LES PRELEVEMENTS HEMOLYSES	4 h	/	/	J 4

BIBLIOGRAPHIE

1. Forde et al Stability and accuracy of total and free PSA values in samples stored at room temperature
Ir J Med Sci. 2016 Nov ; 185 (4)
2. Stability of common biochemical analytes in serum gel tubes subjected to various storage temperature and times pre-centrifugation Ann Clin Biochem 2008 ; 45 : 375-379, DOI : 10.1258/abc.2007007183
3. Wu AH, Shea E, Lu QT, Minyard J, Bui K, Hsu JC, Agee SJ, Todd J. Short- and long-term cardiac troponin I analyte stability in plasma and serum from healthy volunteers by use of an ultrasensitive, single-molecule counting assay. Clin Chem 2009; 55: 2057-2059
4. Tanner M, Kent N, Smith B, Fletcher S, Lewer M. Stability of common biochemical analytes in serum gel tubes subjected to various storage temperatures and times precentrifugation. Ann Clin Biochem 2008 ; 45 : 375-9.
5. Henriksen LO, Faber NR, Moller MF, Nexø E, Hansen AB, et al. (2014) Stability of 35 biochemical and immunological routine tests after 10 hours storage and transport of whole blood at 21 °C. Scand J Clin Lab Invest 74 : 603-610.
6. Ann Biol Clin 2013 ; 71 (1) : 121-8 Préanalytique et accréditation : critères d'acceptation des échantillons en LBM multisites
7. Gruson et al Influence of sampling and storage Conditions on B-type Natriuretic Peptide Immunoreactivity for 3 automated Assays Clinical Chemistry 52, No 4, 2006
8. Les effets des procédures d'échantillonnage et des conditions de stockage sur la stabilité à court terme des marqueurs biochimiques du métabolisme osseux à base de sang
Felicity J. Stokes , Petko Ivanov , Lisa M. Bailey et William D. Fraser
DOI:10.1373 / clinchem.2010.157289 Publié en décembre 2010
9. Ikkurthi S, Balachander S, Goyal B, Mir AA, Chakrabarti S, Pal A. A comparative evaluation of lithium estimation for samples collected in different tubes and its stability on storage. J Lab Physicians 2018;10 :56-9
10. 43^{ème} Colloque national des biologistes des hôpitaux « Stabilité pré analytique des paramètres biolo giques les plus courants » Marseille 5-7 Novembre 2014

Stabilité des paramètres sur tubes BD SST

Fiches techniques fournisseurs

GFHT : Recommandations préanalytiques en hémostase (Mai 2017)

RECOMMANDATIONS POUR LES PRELEVEMENTS EFFECTUES OU APPORTES PAR LE PATIENT

L'identification des prélèvements est impérative (NOM MARITAL et DE NAISSANCE, PRENOM ET DATE DE NAISSANCE) en outre indiquer l'heure du prélèvement, l'antibiothérapie à venir, en cours ou terminée récemment, en complétant la fiche de transmission.

Toujours fermer hermétiquement le flacon de recueil.

Les fiches de préconisations pour les patients sont disponibles au laboratoire sur simple demande.

PRELEVEMENTS URINAIRES

ECBU :

Cas général (recueil dit « à la volée » ou « du milieu de jet »)

Le milieu du jet, représentatif de l'urine vésicale normalement stérile, doit être recueilli en évitant sa contamination lors de la miction par la flore commensale qui colonise l'urètre, et chez la femme, la région génitale externe.

Le prélèvement est fait, si possible, au moins 4 heures après la miction précédente pour permettre un temps de stase suffisant dans la vessie.

Après un **lavage hygiénique des mains et une toilette soignée** (lavage à l'eau savonneuse et rinçage à l'aide d'un antiseptique ou utilisation de lingette antiseptique) du méat et de la région vulvaire d'un seul geste de **l'avant vers l'arrière** :

- éliminer le premier jet (20 ml) d'urines dans les toilettes pour ne recueillir dans un



flacon stérile que les 20-30 ml suivants, au maximum, en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon.

- fermer hermétiquement le flacon en vissant **correctement** le couvercle, en nettoyer l'extérieur et réaliser un geste d'hygiène des mains.
- identifier le flacon et le transmettre au laboratoire dans les **2 heures** suivant le recueil sinon le conserver à **+4°C 12h** maximum.



COMMENT BIEN FAIRE PIPI DANS LE POT BLEU

1 Se laver les mains et réaliser une toilette intime



Pour que chacun vive en bonne santé



2 Ouvrir le pot de recueil en dévissant le couvercle. Poser le couvercle avec la canule vers le haut.

3 Uriner le premier jet dans le WC...

4 ...puis recueillir l'urine dans le pot

5 Refermer le pot et le rapporter à l'infirmière ou au laboratoire

NE PAS TOUCHER L'ETIQUETTE BLANCHE !

Développé avec le concours du service de Consultations Pédiatriques de l'hôpital Necker - Enfants Malades

© 2015 BD - AISCCom F38190 - MEBD_UrinePecul_A6_02/15

PRELEVEMENTS URINAIRES

ECBU

Patient sondé à demeure :

Ne pas prélever dans le sac collecteur ou la pullulation microbienne est importante, ni rompre le caractère clos du système de drainage vésical en déconnectant la sonde du sac collecteur pour prélever les urines.

Recueil par ponction après désinfection sur le site spécifique du dispositif de sonde (voir schéma ci-dessus).

Lors d'un changement de la sonde il est recommandé de recueillir l'urine à partir de la nouvelle sonde pour avoir un prélèvement plus représentatif des micro-organismes réellement présents dans la vessie et éviter de recueillir les micro-organismes qui ont adhéré à la paroi intérieure de la sonde.



PRELEVEMENTS URINAIRES

ECBU

Nourrisson et jeune enfant : prélèvement avec collecteur

 <p>The illustration is divided into four numbered steps: 1. Preparing the collector by peeling off the adhesive backing. 2. Applying the collector to the baby's genital area. 3. Pressing the collector onto the skin to ensure adhesion. 4. The collector is shown in place, ready for use.</p>	<p>Se laver les mains</p> <p>Mettre l'enfant sur le dos, jambes écartées.</p> <p>Désinfection soigneuse de la vulve, du méat urinaire et du périnée, ou du gland et du prépuce.</p> <p>Retirer doucement et complètement le revêtement qui protège l'adhésif.</p> <p>Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence.</p> <p>Décoller l'une de l'autre les parois de la poche pour lui donner du volume.</p> <p>Laisser la poche en position déclive entre les jambes de l'enfant.</p> <p>Vérifier l'heure de pose (ne pas laisser la poche en place plus de 30 min)</p> <p>Pour enlever la poche, soulever un coin et détacher doucement.</p> <p>Pour assurer l'étanchéité du prélèvement, coller l'adhésif face contre face, renforcer éventuellement par du sparadrap et le placer dans le pot remis par le</p>  <p>laboratoire</p> <p>Il faut éviter de transvaser les urines du collecteur dans le flacon stérile, toute manipulation étant source de contamination.</p> <p>Acheminement rapide du flacon au laboratoire : < 2 heures à température ambiante.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PRELEVEMENTS URINAIRES

Recueil des urines du 1ER JET : suspicion d'infection urétrale ou prostatique ou pour la recherche de mycoplasmes uro-génitaux, de Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Mycoplasma genitalium ou Trichomonas vaginalis

Le recueil d'urines dit « de premier jet » (entre 5 et 10 ml) peut être réalisé, à partir des urines de la nuit ou **au moins 2 heures après** la dernière miction. Ce recueil d'urines du 1^{er} jet doit être réalisé **avant toute toilette** du méat urétral. Le principe est de collecter dans l'urine des cellules infectées d'origine urétrale (et/ou vaginale). En cas d'écoulement urétral, le prélèvement au méat doit être fait avant le 1^{er} jet d'urine.

Le 1^{er} jet d'urine est **recommandé chez l'homme** pour le dépistage des infections à Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Mycoplasma genitalium ou Trichomonas vaginalis par biologie moléculaire.

Protocole :

Se laver les mains avec soin, ne pas effectuer de toilette intime



Uriner **le premier jet** d'urine dans le flacon

Attention ! Ne pas toucher la canule du couvercle.

Acheminer au laboratoire le plus rapidement possible

Conservation **12 heures maximum** à +4°C.

PRELEVEMENTS URINAIRES

Recherche de mycobactéries:

Sur prescription spécifique



Recueillir **la totalité des urines** du matin dans un flacon (sur 3 jours consécutifs pour la culture).

Acheminer chaque jour au laboratoire les urines du matin.

Les échantillons d'urine ne doivent pas être conservés plus de **2 heures à température ambiante** (risque de pullulation microbienne).

A défaut les urines peuvent être conservées à **+4°C pour une durée maximale de 12 h.**

PRELEVEMENTS URINAIRES

RECHERCHES PARTICULIERES

Recherche de schistosomes dans les urines :

Recueillir les urines :

- de préférence de fin de miction matinale et **systematiquement**

après un effort physique (marche, sauts, escaliers) dans un flacon stérile



- ou les urines de 24h quand l'activité physique est impossible



Les échantillons d'urines doivent être acheminés rapidement au laboratoire à **température ambiante (<2 h)**.

A défaut les urines peuvent être conservées à **+4°C pour une durée maximale de 72 h**.

Recherche d'antigènes bactériens solubles (S. pneumoniae, Legionella pneumophila sérotype 1) :

Urines fraîchement émises recueillies dans un flacon avec ou sans conservateur
Conservation : **24h à température ambiante, 14 jours à +4°C**.



NB : ANALYSE HN pour S. pneumoniae

PRELEVEMENTS URINAIRES

HLM (=Hématies – Leucocytes par Minute ou compte d'Addis)


<p>Reveillez-vous 3 heures avant votre lever habituel et urinez dans les toilettes.</p>	<p>Notez l'heure sur l'ordonnance</p>	<p>Buvez 1/4 de litre d'eau et recouchez-vous</p>
		
<p>Restez allongé, à jeûn, pendant 3 heures</p>	<p>Au bout des 3 heures, urinez en recueillant la totalité des urines dans le flacon remis par le laboratoire</p>	
		
<p>Fermez soigneusement le flacon. Notez vos nom, prénom et date de naissance</p>	<p>Notez l'heure sur l'ordonnance</p>	<p>Déposez le flacon et l'ordonnance au laboratoire le plus rapidement possible</p>
		

- 3 heures avant le lever habituel :

- Uriner en vidant 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 et à jeun pendant 3 heures.

-3 heures après (le plus exactement possible) :



- Uriner dans le flacon  fourni par le laboratoire pour recueillir la totalité des urines.
- Noter l'heure sur le flacon

Le flacon doit être acheminé au laboratoire **dans les 2 heures** après la fin du prélèvement.

Si ce n'est pas possible, conserver les urines entre **+2 et +8°c pendant 12 heures maximum**.

NB : dans l'intervalle des 3 heures, toutes les urines doivent être récupérées dans le flacon.

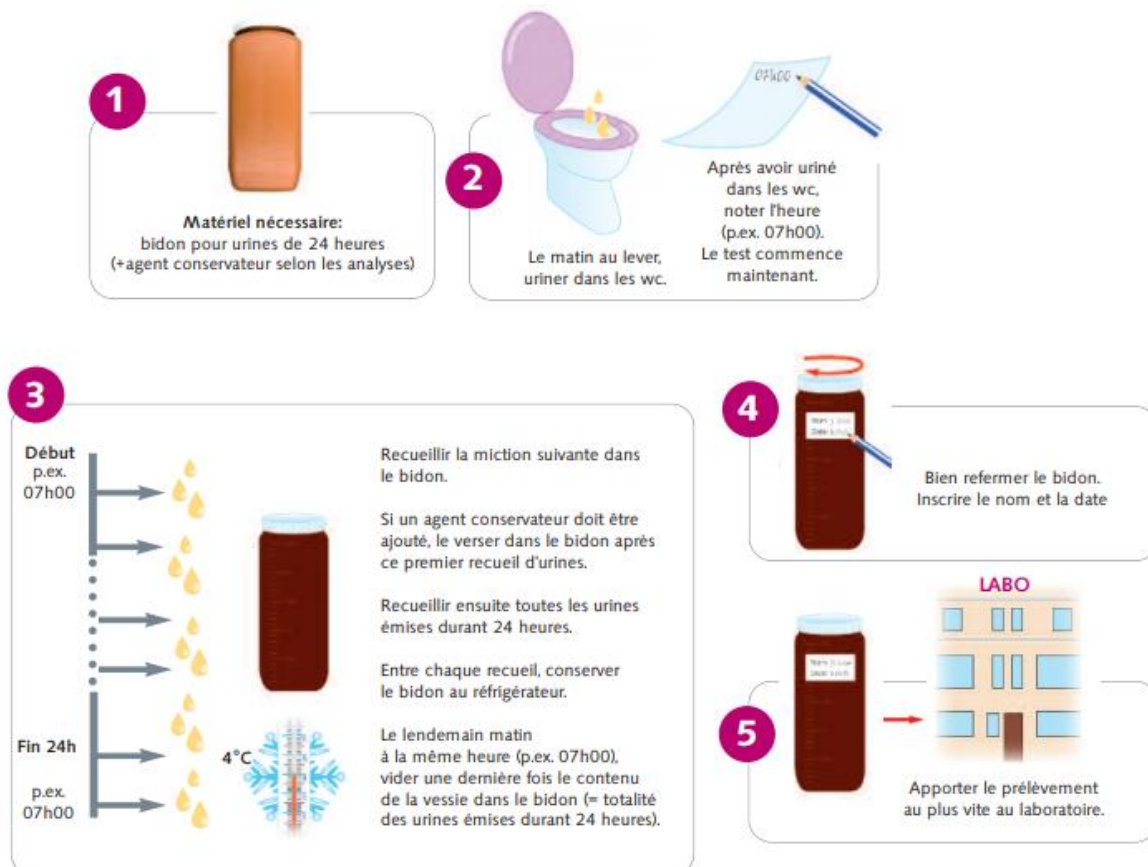
Chez la femme, à effectuer en dehors des menstruations.

PRELEVEMENTS URINAIRES

ANALYSE BIOCHIMIQUE URINAIRE (ALBUMINE, GLUCOSE, IONOGRAMME, CREATININE, PHOSPHORE, CALCIUM...)

Pour la recherche et/ou le dosage de l'albumine et du glucose, le recueil de la première miction du matin à jeun est préférable. Pour l'ionogramme, un recueil d'urines de 24 heures est recommandé. (cf paragraphe ci-dessous).

RECUEIL DES URINES DE 24 H



Au lever : vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
Noter sur le flacon : l'heure de départ du recueil.

Pendant 24 heures : recueillir la **totalité** des urines dans le flacon de 2L fourni
Jusqu'à l'heure indiquée au départ y compris les 1ères urines du matin. Conserver les urines au **réfrigérateur** entre chaque recueil.

Si le flacon fourni par le laboratoire ne suffit pas, recueillir le reste des urines dans une bouteille d'eau minérale en plastique préalablement séchée.

Un régime alimentaire spécial peut être nécessaire : suivre les recommandations du médecin ou du laboratoire.

L'acheminement au laboratoire doit être rapide (< 2 h) sinon les urines doivent être conservées au froid (+ 4 °C) mais transmises dans la journée au laboratoire (conservation maximum 12 h)



PRELEVEMENTS URINAIRES

CYTOLOGIE URINAIRE

Recueil des urines :

L'échantillon à analyser doit être issu de la 2ème miction du matin après avoir bu (un grand verre d'eau) et marché de 30 minutes à 1 heure. Il est, cependant, possible de récupérer la fin de la 1 ère miction.

Dans tous les cas, le recueil doit être effectué après une toilette locale et après l'élimination du 1er jet d'urine.



Les urines sont recueillies dans un pot stérile et doivent être rapportées au laboratoire **rapidement** ou bien conservées à **+4 °C 12 h maximum**.

Si cytologie urinaire sur 2 ou 3 jours consécutifs : chaque échantillon doit être recueilli sur le même principe, dans un flacon distinct comportant la date du recueil et doit être rapporté le jour même.

PRELEVEMENTS URINAIRES

PRE TRAITEMENT DES ECHANTILLONS

ECBU et analyse biochimique :

Pour les urines de 24h procéder à une homogénéisation des urines par plusieurs retournements du flacon sans agitation.

Transfert de l'urine dans les tubes à partir du pot de recueil



1 Soulever l'étiquette blanche (ne pas la jeter).
b) Insérer les tubes et les percuter selon l'ordre recommandé. Maintenir le tube en position jusqu'à ce que le remplissage s'arrête.

2 x 8 - 10
Attendre le remplissage complet et homogénéiser les tubes par 8 à 10 retournements.
Veiller à remplir les tubes en fonction des niveaux de remplissage indiqués sur l'étiquette des tubes.

3 Replacer l'étiquette autocollante blanche sur l'orifice du couvercle. Identifier les échantillons et les transmettre au laboratoire, à température ambiante, dans les meilleurs délais.

ORDRE DE PRÉLÈVEMENT DES TUBES

1 • SANS ADDITIF ► 2 • BACTÉRIOLOGIE ► 3 • CYTOLOGIE



BD
Pour que chacun vive en bonne santé

BD Diagnostics - Preanalytical Systems
Becton Dickinson France S.A.S. Siège social: 11, rue Aristide Bergès - B.P.4 - 38801 Le Pont de Claix Cedex.
Société par actions simplifiée au capital de 62 823 000 Euros.
BD, le logo BD et Vacutainer sont la propriété de Becton, Dickinson & Company. © 2010 BD - ME_UrineTrans1b_LAM_05/10_V03

PRELEVEMENTS URINAIRES

Recherche de mycoplasmes uro-génitaux, recherche de Chlamydia trachomatis ou Neisseria gonorrhoeae, recherche de Trichomonas vaginalis :

- Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Mycoplasma genitalium et Trichomonas vaginalis :



Transférer les urines dans un kit spécifique pour la PCR : quantité requise visualisable sur le tube « entre les 2 flèches ».

Conservation du milieu à **température ambiante** après transfert des urines.

- Ureaplasma urealyticum et Mycoplasma hominis :



Introduire environ 200µl d'urines dans un milieu UMMt pour la culture des Mycoplasmes.

Le milieu UMMt est à conserver à **+4°C** avant utilisation.

Conservation du milieu UMMt inoculé à **température ambiante pendant 72 h.**

PRELEVEMENTS DE SELLES

COPRO CULTURE

But de l'examen :

Isoler et identifier une ou plusieurs bactéries responsables de l'épisode diarrhéique.

Modalités de recueil des selles :

-Prélèvement à réaliser avant toute antibiothérapie (sauf pour la recherche de toxine de Clostridium difficile indiquée pendant ou plusieurs semaines après une antibiothérapie)



-Recueillir les selles fraîchement émises directement dans un flacon stérile destiné à cet usage et fourni par le laboratoire (ou transférer rapidement le contenu de la couche à l'aide de la spatule)

La partie muco-purulente doit être privilégiée, en cas de présence.

-Noter sur le flacon votre nom marital ou non d'usage, nom de naissance, prénom, sexe, date de naissance et adresse.

-Transmission au laboratoire dès que possible, sinon dans les 12h en conservant l'échantillon à +4°C (sauf si parasitologie associée).

NB : la recherche d'Adénovirus et Rotavirus est effectuée en systématique chez les enfants jusqu'à 5 ans et sur les selles liquides et/ou glaireuses.

Un écouvillonnage rectal peut se révéler utile notamment chez le nourrisson et le petit enfant et en particulier dans le cadre d'un SHU post-diarrhée.

Délai de rendu de résultats : 3 jours

PRELEVEMENTS DE SELLES

PARASITOLOGIE DES SELLES

But de l'examen :

Détecter la présence de formes végétatives/kystes ou oeufs de parasites à l'origine des troubles intestinaux.

Modalités de recueil des selles :

-Il est souhaitable de faire cet examen à distance (3 jours) de l'ingestion de tout médicaments anti-parasitaires ou antiseptiques intestinaux, de médicaments opaques (baryte, charbon par exemple), de l'utilisation de substances laxatives ou de suppositoires. Un régime pauvre en fibres végétales dans les jours précédents l'examen est recommandé.

-Lors d'examens parasitologiques à renouveler : la multiplication des prélèvements permet d'augmenter la sensibilité de l'examen en raison de l'émission intermittente des parasites (3 examens de selles à 2-3 jours d'intervalle et jusqu'à 7 pour la recherche d'anguillules).

-Recueillir les selles fraîchement émises directement dans un flacon stérile destiné à cet usage et fourni par le laboratoire (ou transférer rapidement le contenu de la couche à l'aide de la



spatule)

-Noter sur le flacon votre nom marital ou non d'usage, nom de naissance, prénom, sexe, date de naissance et adresse.

-Transmission au laboratoire à **température ambiante** dès que possible (**délai < 8 heures**)

NB : des conditions plus contraignantes de délai et/ou de température peuvent s'appliquer pour certaines recherches (formes végétatives d'amibes : délai <3h, larves d'anguillule ou d'ankylostome,...)

PRELEVEMENTS DE SELLES

RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES

La recherche de sang dans les selles est un examen permettant de mettre en évidence un saignement colo-rectal.

Précautions :

- Les échantillons de selles ne doivent pas être prélevés :
 - en période de menstruations (ni dans les 3 jours qui les suivent ou les précédent),
 - en cas de saignements provoqués par la constipation ou des hémorroïdes
 - si présence de sang dans les urines.
- Suspendre la prise notamment d'aspirine et des médicaments administrés par voie rectale.
- S'assurer que pendant les 3 jours qui précèdent l'analyse il ne s'est pas produit de saignements buccaux.
- Aucune restriction alimentaire ne doit être observée.

Comment effectuer le recueil :

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Recueillir les selles directement dans un flacon destiné à cet usage et fourni par le laboratoire en veillant à ne pas diluer l'échantillon avec de l'urine. |
| 2. Conservation de l'échantillon : 24 h à +4°C ou 8 h à température ambiante. |


Délai de rendu du résultat : 12 heures.

EXPECTORATIONS

Modalités de recueil :

1. Le matin à jeun :
 - après rinçage bucco-dentaire à l'eau stérile
 - avant toute prise d'antibiotique.
 - sans avoir fumé
 - si prothèse dentaire, l'ôter
2. Faire un effort profond de toux (aide si nécessaire d'une kinésithérapie) :
Ne pas cracher de salive.




3. Ouvrir le flacon stérile  fourni par le laboratoire et y recueillir en une seule fois le « crachat »

4. Identifier le flacon avec votre nom, prénom, date de naissance et adresse.
Mentionner la date et l'heure du recueil.

5. Apporter l'échantillon au laboratoire dans **les 2 heures à température ambiante**, sinon conserver le flacon à +4°C 12h maximum.

En cas de suspicion de légionellose a posteriori, le prélèvement peut êtreensemencé dans un second temps sur milieux spécifiques s'il a été conservé moins de 72h entre +2°C et +8°C.





Si une recherche de mycobactérie (BK) est demandée, un deuxième flacon  est nécessaire.

LIQUIDE DE PONCTION ARTICULAIRE

Afin de diminuer le risque d'isolement de micro-organismes contaminants, les prélèvements doivent être réalisés dans des conditions d'asepsie chirurgicale.

Parallèlement, afin de diminuer le risque d'obtenir des examens faussement négatifs, il est recommandé :

- de respecter un **délai minimal de 15 jours par rapport à tout traitement anti-infectieux** si l'état du patient le permet
- de **multiplier** les prélèvements

La ponction est réalisée par le médecin prescripteur et recueillie dans un tube citraté  ou hépariné  pour prévenir la coagulation du prélèvement et obtenir un examen cytologique de qualité.

Des flacons d'hémoculture aérobie et anaérobie (constituant un milieu de transport, d'enrichissement et de dilution des inhibiteurs) peuvent être ensemencés avec le liquide ponctionné.



Le prélèvement doit parvenir au laboratoire à **température ambiante, idéalement dans les deux heures** suivant le prélèvement.

SPERMOCULTURE

Le recueil de sperme doit être réalisé **de préférence au laboratoire**.

Respecter une abstinence de 2 à 5 jours avant la date de l'examen.

Absence d'antibiothérapie dans les 8 jours précédant l'examen (>1 mois pour chlamydia et mycoplasme)

Boire abondamment la veille du test.

Uriner avant le recueil.

Procéder à une désinfection des mains.

A l'aide de la lingette remise par le laboratoire ou à l'aide d'un savon antiseptique, **désinfecter** soigneusement le gland, le méat, le sillon balano-préputial et le prépuce. Rinçage avec du sérum physiologique.



Par masturbation, recueillir **la totalité** de l'éjaculat directement dans le flacon stérile immédiatement après miction.

Proscrire l'usage du préservatif et/ou la technique du coït interrompu.

Si le prélèvement est effectué à domicile, il doit idéalement être transmis au laboratoire dans les **2 heures maximum à température ambiante** pour permettre la culture de certains germes fragiles tels *N. gonorrhoeae*.

LES PRELEVEMENTS AUTRES QUE LA PONCTION VEINEUSE EFFECTUES AU LABORATOIRE OU PAR UN INFIRMIER LIBERAL (MICROBIOLOGIQUES, TESTS DYNAMIQUES...)

GENERALITES

Tous les écouvillonnages de cultures microbiologiques sont conservés sur milieu de transport eSwab : le délai de conservation est de **48 heures à température ambiante** (attention 24h pour le gonocoque !). Ils doivent être acheminés sur le plateau technique dans ces délais. Ne pas commencer de traitement antibiotique ou attendre 2 à 4 jours après l'arrêt du traitement pour réaliser le prélèvement. Mettre des gants à usage unique.

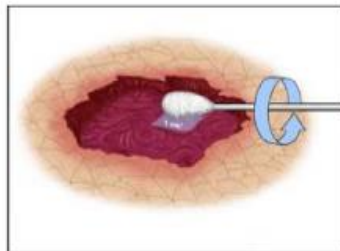
PRELEVEMENT AU MOYEN D'UN ECOUVILLON E-SWAB



1. Ouvrir l'emballage



2. Prendre l'écouvillon et le tube



3. Prendre l'échantillon



4. Dévisser le bouchon



5. Mettre l'écouvillon dans le tube



6. Casser la tige au repère



7. Jeter la partie cassée



8. Refermer le tube et l'envoyer au labo

PRELEVEMENTS GENITAUX

PRELEVEMENTS VAGINAUX OU CERVICO-VAGINAUX

Préconisations :

- Prélèvement à réaliser à distance d'une intervention sur le col (frottis réalisé par le gynécologue...) ou d'une échographie endo-vaginale
- Pas de traitement local (ovule, crème, gel) 48 h avant le prélèvement
- Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique par voie orale (> 15 jours pour les chlamydiae, > 5 jours pour les germes banals)
- Pas de rapport sexuel la veille
- Eviter de réaliser le prélèvement pendant la période des règles
- Le jour de l'examen, ne pas effectuer de toilette vaginale au savon, mais une simple toilette extérieure.

Instructions de prélèvement :

FEMME PUBERE :

Prélèvement vaginal :

Après pose du speculum, prélever au niveau des lésions (s'il y en a) ou au niveau des leucorrhées anormales. En l'absence de lésion, il faut recueillir les sécrétions sur l'écouvillon



rose en balayant l'ensemble de la cavité vaginale. L'écouvillonnage du cul de sac vaginal postérieur permet de rechercher un déséquilibre du microbiote vaginal (appelé dysbiose vaginale ou vaginose bactérienne), ou une mycose.

PRELEVEMENTS GENITAUX

Prélèvement d'endocol :

Obligatoirement après pose du spéculum. Après exposition du col, il faut réaliser un nettoyage soigneux pour enlever la glaire cervicale à l'aide d'une compresse imprégnée d'antiseptique (à renouveler une fois) puis rincer avec une compresse imprégnée de sérum physiologique ; ceci évite la contamination du prélèvement par la flore vaginale

•Recherche SYSTEMATIQUE de Chlamydia trachomatis et Neisseria gonorrhoeae, +/- Mycoplasma genitalium et Trichomas vaginalis (selon prescription) par PCR



→1 ecv dans un kit spécifique à conserver à température ambiante

•Recherche mycoplasma hominis et Ureaplasma urealyticum par culture



→1 écouvillon eSwab à inoculer **rapidement** (immédiatement



si possible) dans un milieu UMMt (milieu à conserver à +4°C avant utilisation et à température ambiante après inoculation)

PRELEVEMENTS GENITAUX

PRELEVEMENTS SPECIFIQUES CHEZ LA FEMME ENCEINTE (SANS SPECULUM après 20 semaines d'aménorrhée) :



→ 1 seul écouvillon eSwab dans les cas suivants :

- Dépistage systématique de Streptococcus agalactiae au niveau du tiers inférieur du vagin entre la 34^{ème} et la 35^{ème} semaine d'aménorrhée.
- En cas d'antécédents d'accouchements prématurés rechercher une vaginose en début de grossesse
- En présence de menace d'accouchement prématuré ou rupture prématurée des membranes rechercher les micro-organismes à risque pour l'enfant : S. agalactiae, E. coli K1, H. influenzae, S.pyogenes ou tout autre micro-organisme en culture pure accompagnée d'une disparition de la flore normale. Dans ce contexte, il est également important de signaler une vaginose ou une candidose.

PRELEVEMENT CHEZ LA FILLETTE OU LA JEUNE FILLE VIERGE :

-Ecarter les lèvres délicatement



- Ecouvillonner l'entrée du vagin sans traumatisme avec 1 écouvillon eSwab
- En présence de vulvite, penser à rechercher la présence d'oxyure au niveau de la marge anale par un scotch-test (voir procédure au niveau des prélèvements de selles).

***Nb** : - chez la fillette ou la jeune fille vierge et la femme âgée : Chlamydia et Mycoplasme non préconisés.*

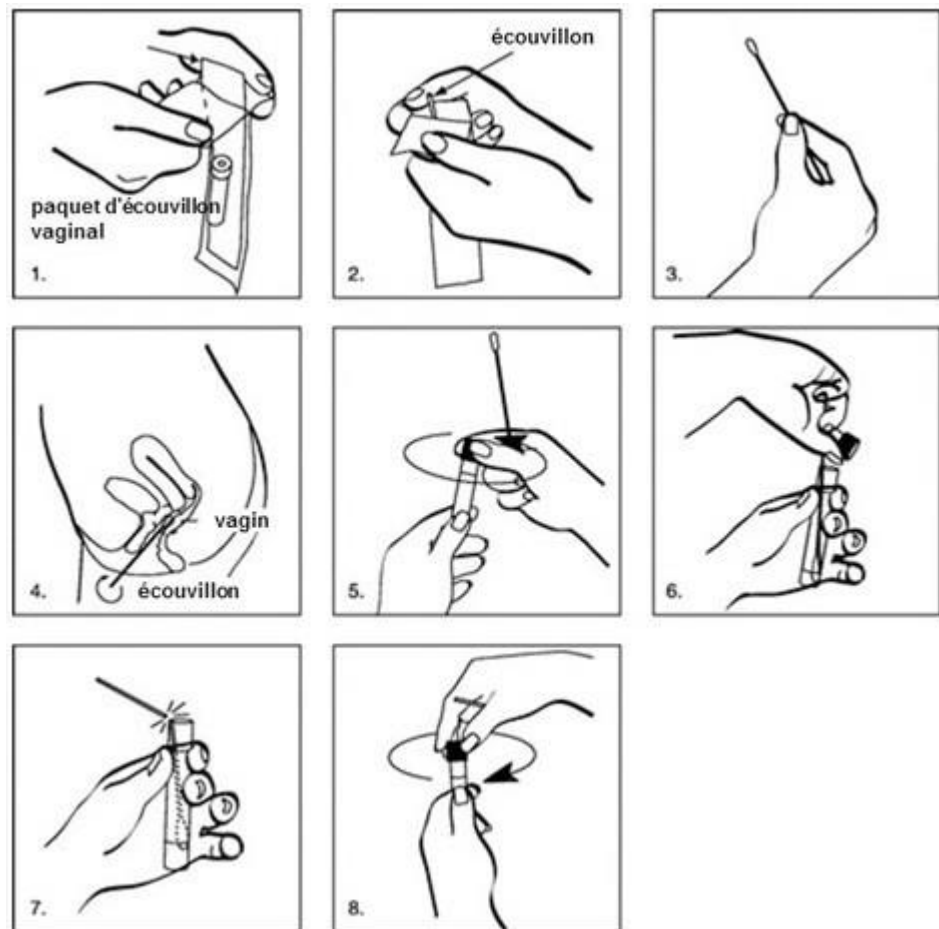
-pas de spéculum et prélèvement en présence des parents pour la fillette (<13 ans)

PRELEVEMENTS GENITAUX

AUTO PRELEVEMENT VAGINAL : UNE ALTERNATIVE A LA MISE EN PLACE DU SPECULUM

Réalisé par la patiente à son domicile ou au laboratoire.

Peut être utilisé pour le dépistage de la vaginose bactérienne, le dépistage du Streptocoque du groupe B ou la recherche de Chlamydiae trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Mycoplasma genitalium ou Trichomonas vaginalis par PCR.



- Étapes 1 et 2 : Ouvrir l'emballage et retirer l'écouvillon.
- Étape 3 : Saisir l'écouvillon entre le pouce et l'index au niveau de la dépression sur la tige
- Étape 4 : Écarter les lèvres [replis de peau dans la région génitale] avec les doigts d'une main et insérer l'écouvillon jusqu'à ce que les doigts entrent en contact avec la vulve [organe génital externe], puis faire tourner l'écouvillon lentement en le frottant contre la paroi vaginale.
- Étapes 5 et 6 : Après avoir retiré l'écouvillon du vagin, le déposer dans le tube de transport.
- Étapes 7 et 8 : Casser l'extrémité de la tige et remettre le capuchon sur le tube.

PRELEVEMENTS GENITAUX

PRELEVEMENTS D'ULCERATIONS GENITALES ET VESICULES


A distance d'un traitement antibiotique ou antiviral :

- En cas de suspicion d'infection à HSV (lésions vésiculeuses, ulcérations), procéder à un écouvillonnage appuyé du plancher et des berges des lésions :


→ 1 ecv dans milieu M4RT(REMEL)  pour la culture ou le diagnostic direct par PCR (température ambiante avant envoi)

→ 1 lame avec 3 dépôts pour le diagnostic d'orientation

- Pour rechercher *C. trachomatis* dans le cas d'une LGV, recueil de la sérosité après grattage de l'ulcération par un écouvillon à placer dans un milieu de transport adapté :


→ 1 ecv dans milieu  pour le diagnostic direct par PCR (température ambiante avant envoi)

- Le prélèvement du chancre mou (*Haemophilus ducreyi*) se fait après grattage en bordure de la lésion à la curette puis écouvillonnage :

→ 1 ecv dans milieu M4RT(REMEL)  pour le diagnostic direct par PCR (température ambiante avant envoi)

La ponction du bubon est également contributive.

- Pour la recherche de tréponèmes, utiliser une curette, un vaccinostyle ou tout autre instrument non traumatisant permettant le raclage du centre de la lésion et le recueil de la sérosité sans faire saigner. Ne pas utiliser d'écouvillon qui « épongerait » la sérosité !

→ sérosité dans milieu M4RT(REMEL)  pour le diagnostic direct par PCR (température ambiante avant envoi)

PRELEVEMENTS GENITAUX

PRELEVEMENTS URETRAUX

Chez l'homme :

En cas de patient symptomatique

- Avant toute toilette, recueil de l'écoulement du méat urétral de préférence le matin avant toute émission d'urines et au moins 2 heures après la dernière miction
- Introduire *avec douceur* (afin de limiter le caractère inconfortable du prélèvement) l'écouvillon au niveau du méat urétral sur 1 cm
- Imprimer une légère rotation contre les parois pour recueillir des sécrétions et des cellules épithéliales.



→ 1 ecv eSwab fin (bouchon orange) pour la recherche de germes banals







→ 1 ecv pour la recherche de Chlamydia trachomatis EN SYSTEMATIQUE (température ambiante avant envoi)

Sur prescription explicite : recherche de Mycoplasmes,...

Chez la femme :

Rarement réalisé car les autres prélèvements sont suffisants pour étayer le diagnostic sauf en cas de dysurie ou de pollakiurie non expliquée par une cystite et qui peuvent être la manifestation d'une IST.

RESUME POUR LA REALISATION DES PRELEVEMENTS GENITAUX

Germes recherchés	Niveau de prélèvement	Matériel requis	Commentaire
Germes banals Haemophilus influenzae Streptocoque β hémolytique Mycoses Vaginose (dysbiose)	Cul-de-sac vaginal postérieur Paroi vaginale Méat urétral	Ecv rose ecv fin (femme)(homme)  ou	Chez la femme enceinte : Pas de spéculum après 20 SA
Neisseria gonorrhoeae Chlamydia trachomatis Mycoplasma genitalium Trichomonas vaginalis	Endocol 1 ^{er} jet d'urines Méat urétral Cul-de-sac vaginal postérieur		Prélèvement préconisé pour le dépistage chez sujets asymptomatiques : -chez la femme : auto prélèvement vaginal -chez l'homme : 1 ^{er} jet d'urines
Mycoplasma hominis et Ureaplasma urealitycum	Endocol Méat urétral 1 ^{er} jet d'urine		Ecouvillon à décharger rapidement dans le milieu UMMt (germes fragiles)
Herpes simplex virus Treponema pallidum Haemophilus Ducreyi	Ulcérations génitales Vésicules		Sur demande explicite

NB : en cas de pratique sexuelle à risque (rapports anaux et oro-génitaux) un prélèvement anal et/ou pharyngé peut être effectué que le sujet soit symptomatique ou non.


PRELEVEMENTS ORL

Eviter de manger avant le prélèvement (à distance d'un repas, au minimum une heure).


PRELEVEMENT DE GORGE

Prélever avant ou à distance d'une antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 4 jours)


Angine érythémato-pultacée :

- Abaisser la langue à l'aide de l'abaisse-langue pour dégager le pharynx et éviter tout contact salivaire
- Demander au patient d'émettre le son "AAAH" pour dégager les amygdales
- Ecouvillonner (eSwab)  au niveau des lésions : amygdales, pilier du voile du palais, paroi postérieure du pharynx


Angine herpétique :

- Prélever au niveau de l'ulcération
- Décharger l'écouvillon en milieu spécifique M4RT(REMEL)  à conserver à température ambiante avant envoi

Suspicion de diphtérie :

- Prélever à la périphérie des fausses membranes ou sous les fausses membranes avec l'écouvillon eSwab  mis en milieu de transport

Angine ulcéro-nécrotique (angine de Vincent) :

Prélever au niveau de l'ulcération à l'aide d'un écouvillon eSwab à décharger dans son milieu de transport 

PRELEVEMENTS ORL

PRELEVEMENT DE LANGUE, BOUCHE : recherche de mycose

La candidose oro-pharyngée est responsable de muguet buccal, perlèche ou glossite. Elle est fréquente chez le nouveau-né, les personnes âgées, les patients immuno-déprimés ou à la faveur de traitements favorisant.



Ecouvillonnage « franc » des lésions (eSwab)

Recueillir les renseignements cliniques pertinents, notamment la prise d'antifongiques qui peut fausser les résultats du prélèvement.

PRELEVEMENTS ORL

PRELEVEMENT D'OREILLE

Otite externe (otite du nageur) :



Frotter un écouvillon eSwab bouchon orange « fin » sur tout le conduit auditif externe ou recueillir le liquide d'écoulement spontané et les débris.

NB : dans le cas d'une otite moyenne aiguë et d'une otite moyenne récidivante, le prélèvement est effectué par l'oto-rhino-laryngologiste.

PRELEVEMENTS ORL

PRELEVEMENT DE NEZ

Recherche de S. aureus :

Ecouvillonner le 1/3 inférieur de chaque narine avec le **même écouvillon eSwab**



RECHERCHE DE BORDETELLA PERTUSSIS

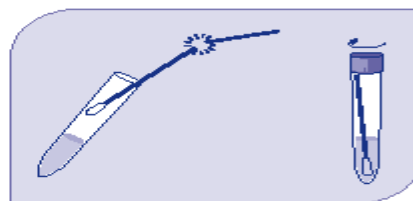


Blomnls

Protocole Diagnostic de la coqueluche par PCR (écouvillonnage nasopharyngé)

Procéder au prélèvement grâce à l'écouvillon nasopharyngé

Maintenir la tête du patient inclinée en arrière. Insérer l'écouvillon dans la narine, et le pousser délicatement le plus loin possible, parallèlement au palais (cf. schéma). Le laisser en place quelques secondes puis le retirer lentement en lui imprimant un léger mouvement rotatif. Procéder de même pour l'autre narine avec le même écouvillon.



Préparer le prélèvement avec le tube de milieu de transport REMEL M4RT

L'écouvillon est ensuite plongé dans le milieu de transport : casser la tige manuellement pour permettre la fermeture étanche du bouchon. Le milieu est adressé en sachet violet S14 +2 °C à +8 °C.



Rappel

Suite à la décision parue au Journal officiel du 15 février 2011, la recherche de *Bordetella pertussis* et de *Bordetella parapertussis* par PCR ne doit être effectuée que si le sujet tousse depuis moins de 3 semaines et s'il est vacciné depuis plus de 3 ans ou si son statut vaccinal est inconnu.

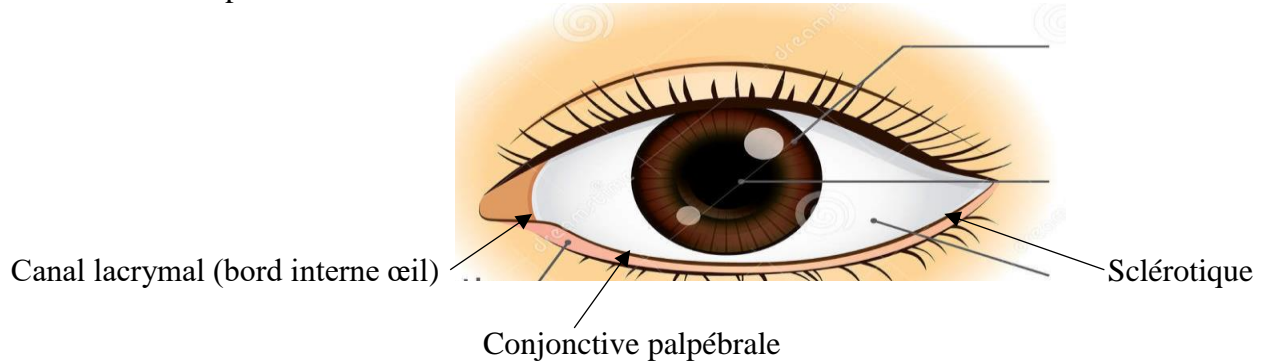
L'examen peut être réalisé en dehors de ces exigences (exemple : étude autour d'un cas avéré) mais est hors nomenclature et nécessite l'accord du patient**.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES PCR COQUELUCHE	
PATIENT*	
Nom :	Prénom :
Nom de naissance :	
Date de naissance : _ _ _ _ _ _ _ _	Age : ans
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
<i>*Toutes ces informations doivent être également présentes et strictement identiques sur le prélèvement.</i>	
PRÉLEVEMENT	
Date et heure du prélèvement : _ _ _ _ _ _ à _ _ h _ _ mn	
<input type="checkbox"/> Aspiration nasopharyngée	<input type="checkbox"/> Ecouvillonnage nasopharyngé
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	
Toux depuis moins de 3 semaines : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	**Si NON, accord pour HN : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Sujet vacciné depuis plus de 3 ans : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Statut inconnu

K SP - Novembre 2017

PRELEVEMENTS OCULAIRES

- Avant toute mise en route d'un traitement anti – infectieux
- Elimination de la fluorescéine et l'oxybuprocaine avant tout prélèvement par un lavage de la surface oculaire.
- Port de gants sans talc obligatoire.
- Acheminement rapide au laboratoire.



CONJONCTIVITE :

- Pas de toilette faciale ni d'utilisation de produits de maquillage avant le prélèvement.
- Bien tirer la paupière

-Frottis à l'écouvillon eSwab fin (bouchon orange) des conjonctives palpébrales avec recueil des sécrétions et du pus conjonctival dans l'angle interne de l'œil.

→ Recherche de virus : grattage à l'écouvillon de la conjonctive palpébrale et recueil du maximum de sécrétions et de fausses membranes. L'écouvillon est placé

dans un milieu de transport spécifique pour virus M4RT(REMEL)

→ Recherche de Chlamydia : gratter à l'aide d'un écouvillon la conjonctive par 4 allers-retours des paupières inférieure et supérieure (après retournement) et recueillir le maximum de sécrétions. Introduire l'écouvillon dans le milieu de transport adapté

pour PCR

Dans le cas d'un trachome, retourner la paupière, identifier les zones avec follicules, inflammation pour gratter à leur niveau les cellules épithéliales.

→ Recherche de microsporidies : gratter les conjonctives palpébrales avec un écouvillon, le produit de grattage est étalé sur 2 lames pour la recherche de microsporidies à l'examen direct.

La recherche peut être faite par amplification génique à partir de l'écouvillon placé dans un milieu de transport spécifique M4RT(REMEL)

PRELEVEMENTS OCULAIRES

DACRYOCYSTITE :

Le prélèvement est réalisé au niveau du canal lacrymal à l'aide d'un écouvillon eSwab fin

(bouchon orange)



BLEPHARITE :

Recherche de :

- Demodex folliculorum

Prélever à la pince à épiler au moins 5 cils par oeil et les croûtes palpébrales en prenant soin de les prélever le long des paupières inférieures et supérieures et en privilégiant les cils comportant un manchon blanchâtre à leur base. Les cils sont déposés dans une boîte de Pétri ou pot stérile.

- Phtirus pubis : après observation des cils, le parasite est prélevé à la pince à épiler et déposé dans un pot stérile.

PRELEVEMENTS DE SELLES (AU LABORATOIRE)

SCOTCH TEST ANAL

Matériel

- 2 lames porte-objet dégraissées avec étui
- Rouleau de scotch transparent (utiliser une bande d'environ 5 cm)

Préconisations :

Le patient doit se présenter au laboratoire le matin, avant toute toilette locale et avant l'émission de selles. Cet examen est réalisé au laboratoire par du personnel habilité.

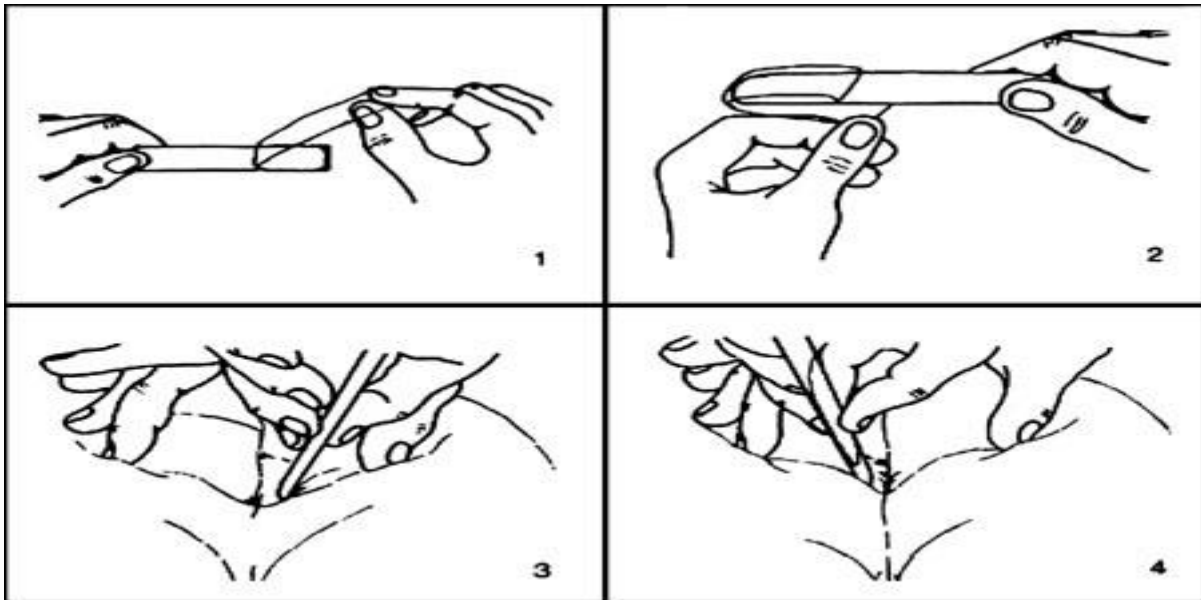
Réalisation du prélèvement :

Port des gants obligatoire

- Décoller le scotch transparent de son support.
- Appliquer le coté adhésif sur les plis de la marge anale (bien déplier la marge anale) et le maintenir en appuyant quelques secondes. Il existe une variante qui consiste à appliquer le scotch transparent repliée en U sur le fond d'un tube à essai au niveau de la marge anale.
- Retirer le scotch et l'étaler sur la lame support (lame dégraissée) sans faire de bulles d'air.
- Renouveler l'opération avec un second scotch.
- Replacer les 2 lames dans l'étui.
- Identifier l'étui avec le nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.

Conservation des échantillons avant analyse et transport des échantillons

Les lames placées dans l'étui sont conservées à température ambiante. L'étui est ensuite mis dans un sachet de transport double poche qui est fermé. Attention, le prélèvement peut être contagieux (les œufs d'oxyure, les embryophores de Taenia survivent pendant des semaines).
Délai de lecture des lames : 48h maximum.



PRELEVEMENTS CUTANES

Au préalable, une déterision au sérum physiologique (élimination des tissus nécrotiques) de la zone à prélever et, éventuellement une désinfection des zones proximales (zones autour de la lésion) sont nécessaires.

Il faut préciser s'il s'agit d'un prélèvement superficiel ou profond car la mise en œuvre de la recherche de bactérie(s) anaérobie(s) ne se fera que sur les prélèvements profonds.

PRELEVEMENT SUR PEAU SAINE OU NON SUIVANTE (érythrasma par exemple) :



Prélever 1 écouvillon eSwab

LESIONS CUTANEEES SUPERFICIELLES (impétigo, furoncles...) :



Passer 1 écouvillon eSwab avec milieu de transport sur toute leur surface.

INFLAMMATION CUTANEE, ERYSIPELE, HYPODERMITE :

Il faut désinfecter le site, puis à l'aide d'une seringue fine et d'une aiguille fine stérile, injecter dans la lésion un peu de sérum physiologique stérile et ré-aspirer le maximum. Compléter ensuite à 1 ml de sérum physiologique stérile en rinçant la seringue pour éviter toute dessiccation du prélèvement et boucher stérilement.

PLAIES SUPERFICIELLES (cicatrices) :

Pour les infections superficielles du site opératoire, prélever l'écoulement de la cicatrice de préférence par aspiration à la seringue ou à l'aiguille fine, puis transfert dans un eSwab pour permettre une conservation plus longue (48h). L'écouvillonnage doit être évité.

LESIONS UNGUEALES :

La plupart des pathogènes responsables d'atteintes de l'ongle sont d'origine fongique. => voir protocole de prélèvement mycologie.

Cependant, en cas d'ongle présentant une coloration verte ou noire, il est impératif d'effectuer également une recherche bactériologique : couper toute la partie de l'ongle atteint avec des ciseaux stériles, jusqu'à la limite des tissus sains. Il est aussi possible de prélever des poussières d'ongles en raclant la tablette interne de l'ongle.



Placer dans un flacon stérile et adresser au laboratoire dans les heures qui suivent.

PRELEVEMENTS CUTANES

ULCERATIONS, ESCARRES, LESIONS CUTANEEES NECROTIQUES :

Nettoyer la plaie, éliminer les exsudats, débrider les tissus nécrosés si nécessaires, appliquer l'antiseptique cutané et laisser sécher. Rincer au sérum physiologique stérile. Cureter le bord



actif de la lésion et placer l'échantillon au fond d'un flacon stérile. Eventuellement aspirer à l'aiguille fine le liquide inflammatoire produit par la lésion (très peu de matériel est suffisant). L'écouvillonnage n'est pas une procédure adéquate et doit être évité : il reflète la colonisation bactérienne qui est souvent massive !

RECHERCHE DE GALE

[A effectuer de préférence au laboratoire et si possible prendre rdv](#)

A la curette, rechercher les vésicules aux sites habituels (poignet, espaces interdigitaux, ombilic, aisselles, mamelon, organes génitaux externes chez l'homme), percer les vésicules puis gratter en profondeur.

Gratter les lésions évocatrices de sillons et récupérer les squames et croûtes des lésions de grattage.

Chez le nourrisson, les lésions spécifiques sont volontiers vésiculo-pustuleuses et siègent avant tout sur les paumes et les plantes. Récupérer les squames dans une boîte de Pétri.

PRELEVEMENT DE VESICULES EVOCATRICES D'INFECTIONS VIRALES (Herpès, varicelle, ...)



Utiliser un écouvillon avec milieu de transport spécifique M4RT REMEL et écouvillonner à la base et en périphérie de l'ulcération ou écouvillonner les vésicules.

PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES

Préconisations pour le patient :

Il est conseillé de faire les prélèvements avant ou à distance de tout traitement antifongique. Indiquer le nom des médicaments et la date d'arrêt du traitement.

Arrêter :

- La veille du prélèvement :
 - >toute application de crème, pommade ou poudre sur les parties à prélever.
- 1 mois avant le prélèvement en cas de :
 - >traitement local par crème antifongique
- 2 mois avant le prélèvement en cas de :
 - >prise de médicaments antifongiques par voie orale : Terbinafine=Lamisil®, Imidazolés (Ketoderm®, Nizoral®...), Griséfulvine=Grisefuline®,...
 - >vernis antifongiques/solutions filmogènes = Loceryl®, Mycoster®, Amycor®...

Eviter :

- de se couper les ongles (la semaine avant le prélèvement pour les mains, les 2 semaines précédentes pour les pieds)
 - d'avoir les ongles vernis
 - de poncer, gratter ou gommer les plantes des pieds
 - de se raser les jambes (la semaine précédant le prélèvement)
 - de se raser le visage la veille et le jour du prélèvement
- A faire le matin du prélèvement :
- se laver au niveau des endroits à prélever (savon ou shampoing si prélèvement du cuir chevelu)
 - rincer et sécher
 - ne rien appliquer sur les parties à prélever

Recueil de renseignements :

REMPLIR LA FICHE MYCOLOGIE (Prélèvement et technique) :

- Date de début des lésions
- Recherche des facteurs favorisants : diabète, immunodépression, corticothérapie, psoriasis, hypothyroïdie, maladie de Cushing
- Pratiques sportives, port de chaussures serrées, microtraumatismes, troubles trophiques...
- Contact avec les animaux domestiques, séjours en pays chaud....

PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES

PRELEVEMENTS DES ONGLES

Renseigner : - la **localisation** : **mains** (la majorité des candidoses) ou **pieds** (80% des dermatophyties)

- le **type d'atteinte** : **distale** (mode d'attaque le plus fréquent par les dermatophytes) ou **proximale avec périonyxis** =bourrelet inflammatoire à la base de l'ongle (atteinte privilégiée des levures).

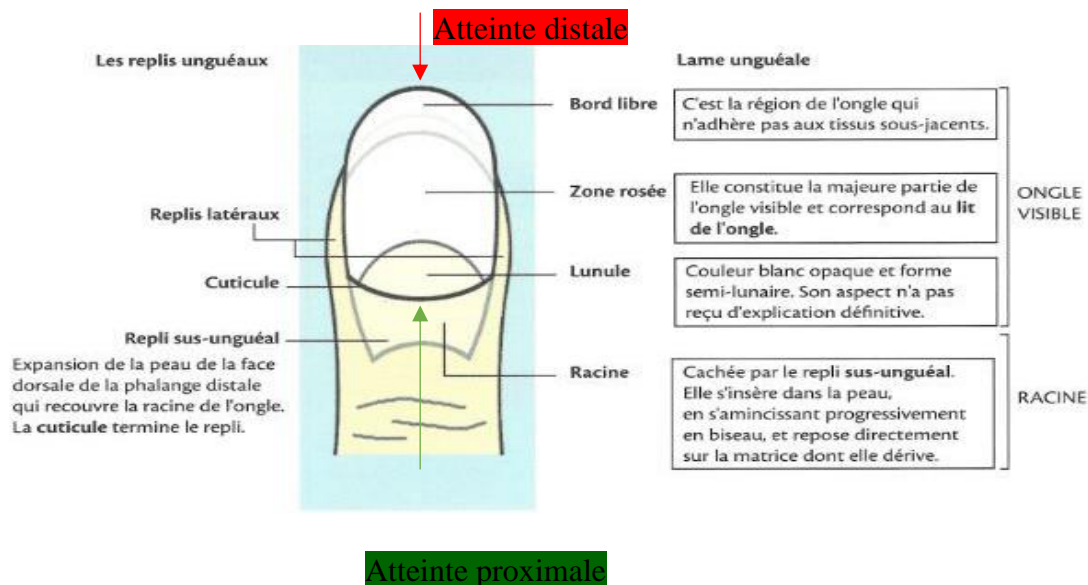
Atteintes distales et latéro-distales : couper et éliminer la partie périphérique malade de l'ongle à la pince ou aux ciseaux stériles jusqu'à la jonction avec la zone saine. Dans cette zone, racler la tablette interne de l'ongle ou le lit de l'ongle avec une curette de façon à recueillir de la poudre (hyperkératose sous unguéale) et la déposer dans une boîte de Pétri.

Leuchonychies superficielles ou profondes (taches blanches sur l'ongle) : gratter la surface de l'ongle avec une curette jusqu'à atteindre la zone malade, blanche et friable.

Ne pas prélever des morceaux d'ongle mais de la « poudre » !

En cas de périonyxis (bourrelet inflammatoire) avec atteinte des sillons latéraux : gratter délicatement sous la cuticule, puis dans les zones latérales.

Recueillir le pus éventuel avec un écouvillon.



Conservation :

- Les prélèvements de périonyxis secs, ongles, sont déposés dans une boîte de Pétri et peuvent être conservés jusqu'à 3 jours à température ambiante.
- Les écouvillons de lésions suintantes (périonyxis avec pus) : conservation à température ambiante au maximum 24 heures.

PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES

PRELEVEMENTS PEAU

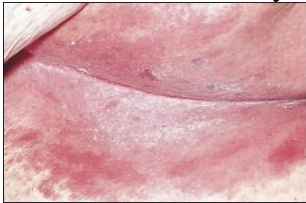
Lésions des plis (Intertrigos des petits ou grands plis) :

→Suspicion dermatophytie (lésion sèche érythémato-squameuse avec une bordure nette) :
prélèvement de squames à la périphérie de la lésion (extension circonscrite) avec une curette ou au scalpel



→Suspicion de levurose (lésion humide, suintante souvent mal limitée avec des petites pustules en périphérie) : écouvillonnage au fond du pli, les pustules peuvent être percées à

l'aide d'un vaccinostyle et les sérosités prélevées à l'écouvillon eSwab



Lésions cutanées de la peau glabre en-dehors des plis :

Prélèvement par grattage en périphérie à l'aide d'une curette éventuellement suivi d'un écouvillonnage avec un écouvillon humidifié avec de l'eau distillée.

Pytíriasis versicolor : lésions hypo ou hyper pigmentées siégeant le plus souvent sur le haut du dos et/ou sur le torse.

Le diagnostic est microscopique : gratter à l'aide d'une curette au niveau des zones atteintes (macules de couleur brun-chamois) et recueillir dans une boîte de Pétri les squames grasses se détachant facilement puis appliquer de la cellophane adhésive (= scotch-test cutané) qui est ensuite collé sur une lame.



Conservation :

- Les fragments de squames : 3 jours si température ambiante.
- Les écouvillons de lésions suintantes : conservation à température ambiante au maximum 24 heures.
- Scotch test cutané : 8 heures à température ambiante.

PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES

PRELEVEMENTS DU CUIR CHEVELU

Folliculite et sycosis : Prélever poils, duvet et squames avec une pince à épiler et une curette, Appliquer un écouvillon sur les lésions suintantes.

Cuir chevelu, teigne :

Renseigner l'aspect des lésions : - multitude de petites plaques d'alopecie
-ou 2 à 3 grosses plaques (taille d'une pièce de monnaie)
- aspect inflammatoire

Dans la zone d'alopecie, prélever squames, cheveux cassés courts (environ une dizaine) et croûtes éventuelles à l'aide d'une curette et d'une pince à épiler.

En cas de lésions inflammatoires suppurées, prélever les suppurations avec un écouvillon.

Conservation :

- Les fragments de squames et cheveux sont déposés dans une boîte de Pétri et peuvent être conservés jusqu'à 3 jours à température ambiante.
- Les écouvillons de lésions suintantes : conservation à température ambiante au maximum 24 heures.



une grosse plaque



multitude de petites plaques



aspect inflammatoire : kérion

HEMOCULTURES

Préparation du matériel de prélèvement

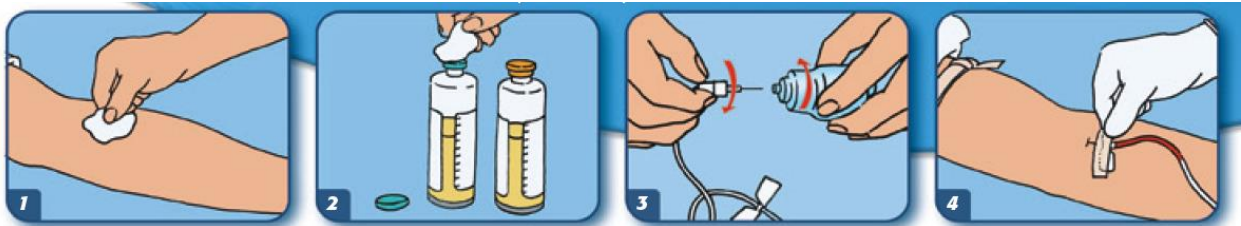


- 1 flacon d'hémoculture aérobie Flacons BacT/ALERT FA Plus
- 1 flacon d'hémoculture anaérobie Flacons BacT/ALERT FN Plus
- 1 unité de prélèvement sécurisée BD Vacutainer® Safety-Lok™
- 1 adaptateur universel BacT/Alert
- Compresses stériles
- Bétadine® alcoolique 5% ou à défaut alcool,
- Bétadine® Scrub
- Eau stérile

Renseignements obligatoires

- Antibiothérapie en cours ?
- Température ?
- Localisation du prélèvement : voie périphérique/veineux, voie centrale/cathéter

Modalités de prélèvement

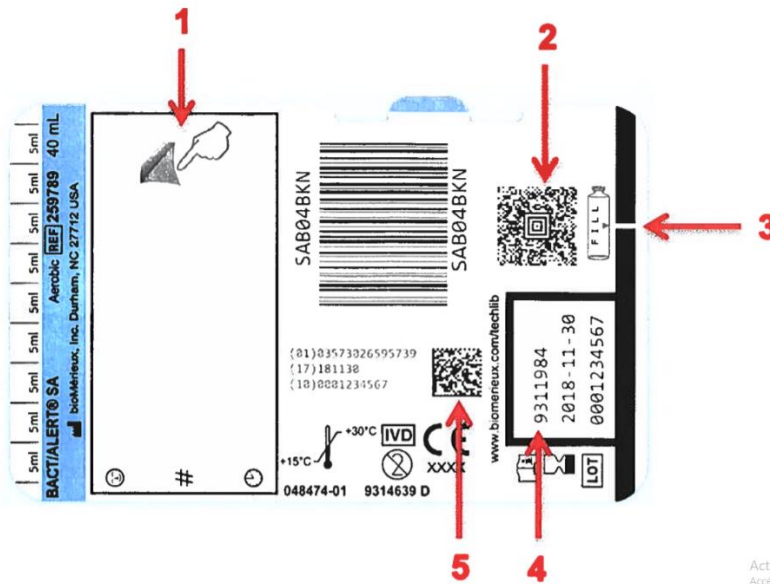


1. **Désinfection des mains** par friction hydro-alcoolique.
Nettoyage puis antiseptie de la peau : détergence Bétadine scrub, rinçage avec de l'eau stérile, séchage puis antiseptie par Bétadine alcoolique
Ne plus palper la veine à partir de cette étape !
2. **Retirer la capsule** située sur le dessus du flacon, puis **désinfecter le bouchon** à l'aide d'une compresse imbibée de solution antiseptique (Bétadine alcoolique) et laisser sécher au moins 30 secondes
3. **Visser à fond** l'adaptateur universel BacT/Alert à l'unité de prélèvement sécurisée BD Vacutainer® Safety-Lok™
4. **Ponction veineuse. Port de gants non stériles**



5. Engager le **flacon aérobic (bouchon vert)** dans l'adaptateur puis le **flacon anaérobic (bouchon orange)**. Maintenir les flacons en position verticale afin de contrôler leur remplissage sur l'échelle graduée :

Volume OPTIMAL (environ 10 ml) = repère visuel sur les 2 types de flacon (3)



6. Afin d'éviter les contaminations, les flacons d'hémoculture doivent être prélevés **avant d'éventuels tubes additionnels**. Si des tubes doivent être prélevés à la suite, prélever les tubes directement sur le même adaptateur déjà connecté
7. Identifier les prélèvements (nom usuel, prénom, nom de naissance, date de naissance, date et heure de prélèvement). **Ne pas coller d'étiquette sur le code à barre du flacon, coller sur l'emplacement réservé 1.**

Nombre d'hémocultures à prélever :

1-Si contexte de bactériémie ou fongémie : protocole du prélèvement UNIQUE consistant à prélever 2 à 3 paires de flacons aérobic/anaérobic lors d'un même prélèvement. Ce protocole permet d'optimiser la spécificité de l'hémoculture en réduisant le risque de contamination et garantit une sensibilité maximale par le prélèvement, d'emblée, du volume de sang total optimal.

2-Si contexte d'endocardite (bactériémie constante sans pic fébrile) : protocole du prélèvement MULTIPLE consistant à prélever 1 paire de flacons aérobic/anaérobic par prélèvement et à répéter ce prélèvement 2 à 3 fois au cours des 24 heures en les espaçant d'une heure minimum.

Transmission au laboratoire :

Pas de préincubation, transmettre le prélèvement au laboratoire le plus rapidement possible **(12 heures, tolérance jusqu'à 24h)**

Conserver le prélèvement à **température ambiante** en cas d'impossibilité d'acheminement immédiat.

TESTS DE TOLERANCE AU GLUCOSE

Le patient doit être à jeun pour le premier prélèvement.

GLYCEMIE A JEUN ET POST-PRANDIALE :

- Réaliser le prélèvement sur un tube fluorure lorsque le patient est à jeun.
- Puis réaliser un deuxième prélèvement 2 heures après le début d'un déjeuner ou un petit déjeuner copieux ou selon le protocole indiqué sur l'ordonnance.

TEST D'HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE :

Préconisations :

- Un apport normoglycémique d'au moins 200g d'hydrates de carbone dans les 3 jours qui précèdent le test doit être respecté.
- Traitements interférant sur la glycémie si possible arrêtés : corticoïdes, oestrogènes, diurétiques, inhibiteurs calciques, bêta-bloquants, aspirine, IMAO
- Epreuve effectuée le matin, le sujet étant à jeun (12H) depuis la veille.

Protocole :

- Prise de sang à jeun sur tube fluoré pour dosage de glycémie= T0
- Ingestion de la solution glucosée : 50, 75 ou 100g de glucose suivant la prescription. Pour les enfants 1.75g/kg (maximum 75 g). En cas d'absence de précision, il sera donné 100 g de glucose au patient en moins de 5mn.
- Installation du patient au repos en salle d'attente, sous contrôle visuel, avec consigne de ne pas s'alimenter, ni boire, ni fumer pendant la durée de l'épreuve.
- Déclenchement du chronomètre pour les prélèvements sanguins suivants.
- Réaliser les prélèvements sur tubes fluorés selon la prescription à différents temps.

NB : en cas de vomissement du patient épreuve interrompue, le signaler sur le compte rendu du résultat.

Chez la femme enceinte, le dépistage du diabète gestationnel est réalisé à l'aide d'une épreuve d'hyperglycémie provoquée sur 2 heures avec 75 g de glucose (solution fournie par le laboratoire) entre la 24^{ème} et 28^{ème} semaine d'aménorrhée. Prélèvements à T0, T60 et T120.

HELIKIT

But du test :

Il permet le diagnostic et l'évaluation de l'éradication de l'*Helicobacter pylori* après traitement.

Protocole :

- Arrêt de tout traitement antibiotique depuis au moins 4 semaines avant le test
- Arrêt des anti-sécrétoires depuis au moins 2 semaines (ex : Mopral®, Oméprazol®, Lanzor®, Azantac®...).
- Arrêt des anti-acides et pansements gastro-intestinaux depuis 24h.
- Sujet à jeun depuis la veille, au repos, sans boire, ni manger pendant l'épreuve.

Pour la réalisation du test, prévoir de rester au laboratoire, pendant environ 45 minutes.

Acheter le kit en pharmacie.

Recueil de l'air expiré : le patient doit souffler doucement dans les tubes pendant au minimum 15 secondes (apparition de buée). Les tubes ne doivent pas être contaminés par de la salive et sont rebouchés rapidement et rigoureusement.

TEST AU SYNACTHENE

But du test :

Exploration de la cortico-surrénale par stimulation par l'ACTH de synthèse.

Dosage :

Cortisol

Orienter le patient en milieu hospitalier

TEST AU DECTANCYL (dexaméthasone) = freinage rapide de la cortico surrénale

But du test :

Cette épreuve permet de différencier les différents types d'hypercorticismes : d'entraînement (obésité), du syndrome de Cushing, tumoraux primitifs.

Protocole :

- Prélèvement (tube sec ou EDTA) à J0 à 8h du matin.
- A minuit prise par voie orale de 1 mg de dexaméthasone.
- Prélèvement (tube sec ou EDTA) le lendemain à 8h du matin.

Dosage :

- Cortisol (tube sec)
- ACTH éventuellement (tube EDTA +/- aprotinine)

LES PRELEVEMENTS ANATOMO PATHOLOGIQUES

FROTTIS CERVICO-VAGINAUX (FCV)

PRENDRE RDV AU LABORATOIRE



ThinPrep® Pap Test Guide pratique de prélèvement

Prélèvement à l'aide de la brosse .

Prélèvement à l'aide de la brosse endocervicale
et de la spatule en plastique.

Attention : utiliser avec parcimonie le lubrifiant pour spéculum : il pourrait altérer la qualité des résultats



Obtenir

un spécimen adéquat du col de l'utérus : introduire les poils de la partie centrale assez profondément dans le canal endocervical pour permettre aux poils latéraux, plus courts, d'entrer en contact étroit avec la région exocervicale. Pousser doucement et tourner la brosse 5 fois dans le sens des aiguilles d'une montre (2,5 tours complets). En cas de col étroit, envisager un deuxième prélèvement avec la brosse endocervicale.



Rincer

la brosse dans le flacon de solution en la pressant dix fois contre le fond du flacon, en forçant les poils à se séparer. Enfin, agiter vigoureusement la brosse pour libérer le matériel résiduel. **Ne pas laisser la tête de la brosse dans le flacon.**

1 - Spatule en plastique



Obtenir

un spécimen adéquat de l'exocol par un mouvement rotatif de la spatule (2 tours).



Rincer

la spatule dans le flacon contenant la solution de conservation en l'agitant vigoureusement 10 fois. **Jeter la spatule.**

2 - Brosse endocervicale



Obtenir

un spécimen adéquat de l'endocol. Introduire la brosse dans l'endocol jusqu'à ce que seuls les poils de la base soient encore visibles. Faire tourner lentement 1/4 à 1/2 tour dans un seul sens. **Ne pas trop tourner.**



Rincer

la brosse dans le même flacon de solution PreservCyl™ en la faisant tourner 10 fois, en la pressant contre le pari du flacon. Agiter vigoureusement la brosse pour libérer le matériel résiduel. **Jeter la brosse. Ne pas laisser la tête de la brosse dans le flacon.**



Visser

le bouchon hermétiquement, jusqu'à ce que la marque noire sur le bouchon dépasse celle présente sur le flacon.



Inscrire

sur le flacon, le nom et le prénom de la patiente et son numéro d'identification sur le formulaire de demande d'analyse cytologique, les informations liées à la patiente et à ses antécédents médicaux.



Placer

le flacon et le formulaire de demande d'analyse cytologique dans un emballage destiné à leur transport au laboratoire.

Flacon à conserver à **température ambiante** avant envoi

LES PRELEVEMENTS ANATOMO PATHOLOGIQUES

FROTTIS URINAIRES



Remplir avec l'urine à analyser à conserver à TA et document à compléter



Anatomie et Cytologie Pathologiques
Dr Christine Bergeron

Dr Maryse Bonnière
Dr Stéphane Chanel
Dr Yahia Elouaret
Dr Alain Gaulier

Dr Marguerite Grossin
Dr Kamel Hadid
Dr Liliane Miranda

95086 Cergy Pontoise Cedex 9
Téléphone : 01 34 40 21 12

FROTTIS URINAIRE

Cachet du prescripteur

Cachet de l'établissement ou du laboratoire

Votre référence : N° examen antérieur :

Pour Mme/Mlle/Mr : Sexe : H F

Prénom : Né(e) le : J J M M A A A A

Facturation patient : Oui Non Tiers payant : Oui Non

Adresse :

Code Postal : Ville :

RENSEIGNEMENTS INDISPENSABLES POUR L'INTERPRETATION DE LA CYTOLOGIE URINAIRE

Date du prélèvement J J M M A A A A

Mode de prélèvement : Miction Sondage ou cystoscopie Lavage

Contexte clinique :

- Dépistage
- Lithiase Hématurie Infection urinaire Hyperplasie prostatique
- Tumeur de vessie : suspectée traitée surveillée

Autres tumeurs :

Traitements :


- Résection Chimiothérapie BCG Thérapie Radiothérapie

Autres :

- Vessie - Iléale

FROURI FR Juin 2018

ANNEXES

	Fiche mycologie (Prélèvement et technique)	Ref : 46-SYNLAB-DE-030-03 Version : 03

PRELEVEUR :
PRESCRIPTEUR :

IDENTITE DU PATIENT

 (ETIQUETTE)

TRAITEMENT : NON
 OUI

- Nom du traitement :
- Durée du traitement :

Arrêt du traitement : NON
 OUI depuis combien de jours ?.....

APPLICATION	Arrêt nécessaire avant prélèvement
Crème, pommade ou poudre sur les parties à prélever	La veille
Traitement local par crème antifongique	1 mois avant
Vernis antifongiques/solutions filmogènes : Loceryl®, Mycoster®, Amycor®..	2 mois avant
Médicaments antifongiques par voie orale : Terbinafine-Lamisil®, ImidazolésKetoderm®, Nizoral®..), Griséfulvine-Grisefuline®,.....	

VOYAGE RECENT : OUI pays visité : NON

ENVIRONNEMENT :

- SCOLAIRE OUI NON
- ANIMAL : Chien Chat Cheval Lapin Hamster Autre :
- AUTRE :

NIVEAU DE PRELEVEMENT : Côté :

SI DOIGT(S) ou ORTEIL(S), LE(S) QUEL(S) :

MATERIEL PRELEVE :

- Squames Ongles Cheveux / Cuir chevelu Poils
- Autre :
- Observations :

ENSEMENCEMENT effectué par le

EXAMEN DIRECT effectué par le

- QUANTITE INSUFFISANTE NEGATIF POSITIF : Levures Filaments Spores
 Très rares Rares Quelques Nombreux

LECTURE

Date	Effectuée par	Résultat	identification
		SC : <input type="checkbox"/> NEGATIF <input type="checkbox"/> POSITIF <input type="checkbox"/> CONTAMINATION (<input type="checkbox"/> tube jeté)	
		SCA : <input type="checkbox"/> NEGATIF <input type="checkbox"/> POSITIF <input type="checkbox"/> CONTAMINATION (<input type="checkbox"/> tube jeté)	
		SC : <input type="checkbox"/> NEGATIF <input type="checkbox"/> POSITIF <input type="checkbox"/> CONTAMINATION (<input type="checkbox"/> tube jeté)	
		SCA : <input type="checkbox"/> NEGATIF <input type="checkbox"/> POSITIF <input type="checkbox"/> CONTAMINATION (<input type="checkbox"/> tube jeté)	
		SC : <input type="checkbox"/> NEGATIF <input type="checkbox"/> POSITIF <input type="checkbox"/> CONTAMINATION (<input type="checkbox"/> tube jeté)	
		SCA : <input type="checkbox"/> NEGATIF <input type="checkbox"/> POSITIF <input type="checkbox"/> CONTAMINATION (<input type="checkbox"/> tube jeté)	

ETIQUETTE PATIENT

SITE :
 Préleveur :
 Heure de prélèvement :

PARTIE RESERVEE AU PRELEVEUR

Renseignements indispensables

SEJOUR

Pays visités (zone d'endémie) :
 Date de retour : / / Durée du séjour :

TRAITEMENTS

Chimioprophylaxie : oui Molécule : non
 Prise régulière - oublis - Prise après le retour : oui non
 Traitement à visée curative avant le prélèvement : oui Préciser la molécule : non

CLINIQUE :


Date des premiers symptômes : / / Température au moment du prélèvement :°C
 Fièvre myalgies céphalées Troubles digestifs Rash cutané
 Antécédents de paludisme : Autres :

Fiche à transmettre avec le prélèvement sur le plateau technique dans une pochette URGENTE

PARTIE RESERVEE A LA TECHNIQUE				
RECHERCHE DES ANTIGENES SOLUBLES DE PLASMODIUM				
N° lot coffret :				
RESULTAT TEST BINAX NOW MALARIA				
C (contrôle)	T1 (Ag HRP2 P.f)	T2 (pan-malarique)		
SAISIE DANS GLIMS				
Résultat test			Interprétation	Saisie Glims
C	T1	T2		
-	-/+	-/+	Test non valide et non interprétable : recommencer le test en respectant bien la procédure	Ininterprétable
+	-	-	Négatif	Ag HRP2 NEG Pan-malarique NEG Interprétation NEG
+	+	-	résultat positif pour Plasmodium falciparum (POSPF)	Ag HRP2 POS Pan-malarique NEG Interprétation POSPF
+	+	+	résultat positif pour Plasmodium falciparum (non exclusion d'une infection mixte) (POSMDX)	Ag HRP2 POS Pan-malarique POS Interprétation POSMIX
+	-	+	résultat positif pour Plasmodium vivax, Plasmodium malariae ou Plasmodium ovale (POSMAL)	Ag HRP2 NEG Pan-malarique POS Interprétation POSMAL

PARTIE RESERVEE A LA TECHNIQUE	
LECTURE FROTIS SANGUIN	
Initiales du lecteur	
Examen frottis (pos/neg)	
Diagnostic d'espèces et description des formes observées	
Parasitémie (% hématies)	
Commentaires éventuels	

<input type="checkbox"/> Saisie dans GLIMS (résultat en disponible)
<input type="checkbox"/> Document scanné dans Glims (scan doc) dans le dossier patient par l'opérateur
<input type="checkbox"/> double vérification de la saisie réalisée (confirmation dans Glims) avec visualisation du document scanné (vérification scan conforme) - 2 nd technicien ou effecteur en un 2 nd temps (période de garde)

	Formulaire de traçabilité pour les gaz du sang transmis au C H de saintes	Référence du document : 46-SYNLAB-DE-001-01
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------

Date :

Coursier TRANS% responsable (doit attendre le résultat au laboratoire du CH de SAINTES) :

Heure de départ Clinique :

heure arrivée Ch de SAINTES :

Technicien SYNLAB nuit responsable (qui a déclenché la course TRANS% et enregistre la gazométrie) :

Identification du patient :

Etiquette patient

*Passer la gazométrie avant
D'enregistrer le patient*

Éléments indispensables sur le patient fournis par le service demandeur de la clinique :

Service demandeur :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe

Température du patient :

Si Oxygène cocher case :

Débit de O2 :

Agrafer résultats