 <b>LABIAC</b>	<b>Manuel de prélèvement</b>
<b>Mode Opérateur</b> <b>PRA-GCS-MO-001</b>	Version 5 du 09/09/2019

## Laboratoire Inter-hospitalier Aubagne La Ciotat



Le **Laboratoire Aubagne La Ciotat** est composé des laboratoires des Centres Hospitaliers d'Aubagne et de La Ciotat. Créé en 2012, il a pour objectif de mutualiser les moyens et les compétences afin de fournir des prestations de qualité aux prescripteurs et aux patients, aussi bien hospitalisés qu'externes.

Ce présent manuel de prélèvement, fournit aux préleveurs des services hospitaliers et aux préleveurs externes au laboratoire, les informations utiles et nécessaires à la bonne réalisation de la phase pré-analytique.

Il est associé au "dictionnaire des analyses".

### **LABORATOIRE DU CENTRE HOSPITALIER D'AUBAGNE** 179, avenue des sœurs Gastine – BP 61360 13677 Aubagne Cedex

**Horaires d'ouverture :** • Secrétariat 8h-18h du lundi au vendredi • Technique 24h/24 et 7j/7

**Fax :** 04 42 84 73 96

Téléphone : <i>pour joindre</i>	Depuis l'extérieur	Depuis le CH d'Aubagne	Depuis le CH de La Ciotat
Le secrétariat	04 42 84 70 74	7074	8047
La salle technique	04 42 84 72 92	6119	8246
La salle Bactériologie		6121	8246
Le standard de l'hôpital	04 42 84 70 00	9	8084

### **LABORATOIRE DU CENTRE HOSPITALIER DE LA CIOTAT** Boulevard Lamartine B.P.150 - 13708 La Ciotat

**Horaires d'ouverture :** • Secrétariat 8h-17h du lundi au vendredi • Technique 24h/24 et 7j/7

**Fax :** 04 42 08 76 89

Téléphone : <i>pour joindre</i>	Depuis l'extérieur	Depuis le CH d'Aubagne	Depuis le CH de La Ciotat
Le secrétariat	04 42 08 76 07	3011	7607
La salle technique	04 42 08 76 70	3323	1024 ou 7670
Le standard de l'hôpital	04 42 08 76 00		9

#### SOMMAIRE

1. OBJET DU MANUEL ET RESPONSABILITE .....	3
--	---

1.1.	Objet du manuel de prélèvement .....	3
1.2.	Les responsabilités .....	3
2.	LE DESCRIPTIF DU PROCESSUS DE PRELEVEMENT .....	3
3.	LA PRESCRIPTION .....	4
4.	LA PREPARATION DU PATIENT .....	5
4.1.	Généralités sur la préparation du patient .....	5
A.	La notion de jeûne .....	5
B.	Rythme nyctéméral .....	5
C.	Dosage médicamenteux .....	5
4.2.	PRELEVEMENT CHEZ L'ENFANT .....	5
4.3.	PRECONISATION POUR LES PRELEVEMENTS .....	5
5.	LA PREPARATION DU MATERIEL .....	5
5.1.	> Prélèvements sanguins / Bactériologies .....	6
5.2.	> Les tubes .....	6
5.3.	> Aiguilles et dispositifs de prélèvement sécurisé .....	6
5.4.	> Matériel de prélèvements bactériologiques .....	6
5.5.	> Seringues de Gazométrie .....	6
5.6.	> Matériel pour antiseptie et pansement .....	6
5.7.	> Containers pour éliminer les déchets de soins .....	6
5.8.	Comment commander du matériel au laboratoire .....	6
6.	LES PRELEVEMENTS .....	7
6.1.	La ponction veineuse .....	7
A.	Recommandations générales pour la bonne utilisation des tubes .....	7
B.	Description .....	8
C.	Conditions particulières pour certaines analyses .....	9
6.2.	Les prélèvements pour analyse bactériologique .....	11
A.	Généralités .....	11
B.	Choix du matériel de prélèvement .....	11
C.	Hémocultures .....	12
D.	ECBU .....	12
E.	Coprologie .....	14
F.	Prélèvements de la sphère ORL .....	14
G.	Prélèvements génitaux .....	14
H.	Prélèvements des lésions cutanées .....	15
I.	Prélèvements ostéo-articulaires .....	16
J.	Liquides de ponction (ascite, liquide pleural, liquide articulaire...) .....	16
K.	Liquide céphalo-rachidien .....	16
L.	Prélèvements d'origine pulmonaire .....	16
6.3.	Les prélèvements pour recherche de mycobactéries .....	16
A.	Généralités .....	16
B.	Prélèvements d'origine pulmonaire .....	17
6.4.	Les prélèvements pour analyse parasitologique et mycologique .....	17
A.	Généralités .....	17
B.	Prélèvement pour recherche de paludisme .....	17
C.	Parasitologie des selles .....	18
D.	Scotch-test anal .....	18
E.	Prélèvement pour recherche de gale .....	18
F.	Prélèvement à visée mycologique .....	18
6.5.	Autres prélèvements .....	18
A.	Compte d'Addis .....	18
B.	Recueil des urines de 24h .....	18
C.	Gazométrie artérielle .....	19
D.	Tests dynamiques .....	19
7.	IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS .....	19
8.	ELIMINATION DES DECHETS .....	19
9.	LE TRANSPORT DES PRELEVEMENTS .....	20
9.1.	Sécurité .....	20
9.2.	Délai et température de transport .....	20
10.	LA RECEPTION DES ECHANTILLONS AU LABORATOIRE ET LES CONDITIONS D'ACCEPTABILITE .....	20
10.1.	Réception des échantillons au laboratoire .....	20
10.2.	Conditions d'acceptabilité .....	21
11.	LA REALISATION DES ANALYSES .....	21
12.	LE RENDU DES RESULTATS .....	21
12.1.	Délai de rendu des résultats .....	21
12.2.	Rendu des résultats .....	21
A.	Le Compte rendu : .....	21
B.	Serveur de résultat et imprimantes déportés : .....	21
C.	Transmission des comptes-rendus papiers: .....	22
D.	Résultats rendus par téléphone : .....	22
13.	STOCKAGE ET CONSERVATION DES ECHANTILLONS .....	22
14.	LES ANALYSES COMPLEMENTAIRES .....	23

## 1. OBJET DU MANUEL ET RESPONSABILITE

### 1.1. Objet du manuel de prélèvement

Ce manuel met à disposition des préleveurs diplômés, les recommandations précises et requises pour effectuer, dans les meilleures conditions, la phase pré-analytique et plus particulièrement, **la partie relative au prélèvement.**

**La qualité du rendu du résultat dépend directement de la phase pré-analytique : de la réalisation du prélèvement à son arrivée au laboratoire.** C'est pourquoi, il est important de suivre les procédures, ici formalisées, qui sont en cohérence avec nos techniques d'analyse.

Les informations nécessaires à la réalisation des prélèvements et les conditions d'hygiène et de sécurité essentielles, sont consignées dans ce manuel. Si vous souhaitez obtenir plus de détails pour les modes opératoires des prélèvements, n'hésitez pas à contacter les laboratoires du GCS.

Vous pouvez aussi vous reporter au "dictionnaire des analyses" (format papier CH La Ciotat ou intranet au CH Aubagne). Ce dictionnaire reprend par ordre alphabétique la liste des analyses réalisées par le GCS ainsi que les conditions particulières à respecter (Matériel de prélèvement, quantité, conservation, transport, manipulation, etc...)

### 1.2. Les responsabilités

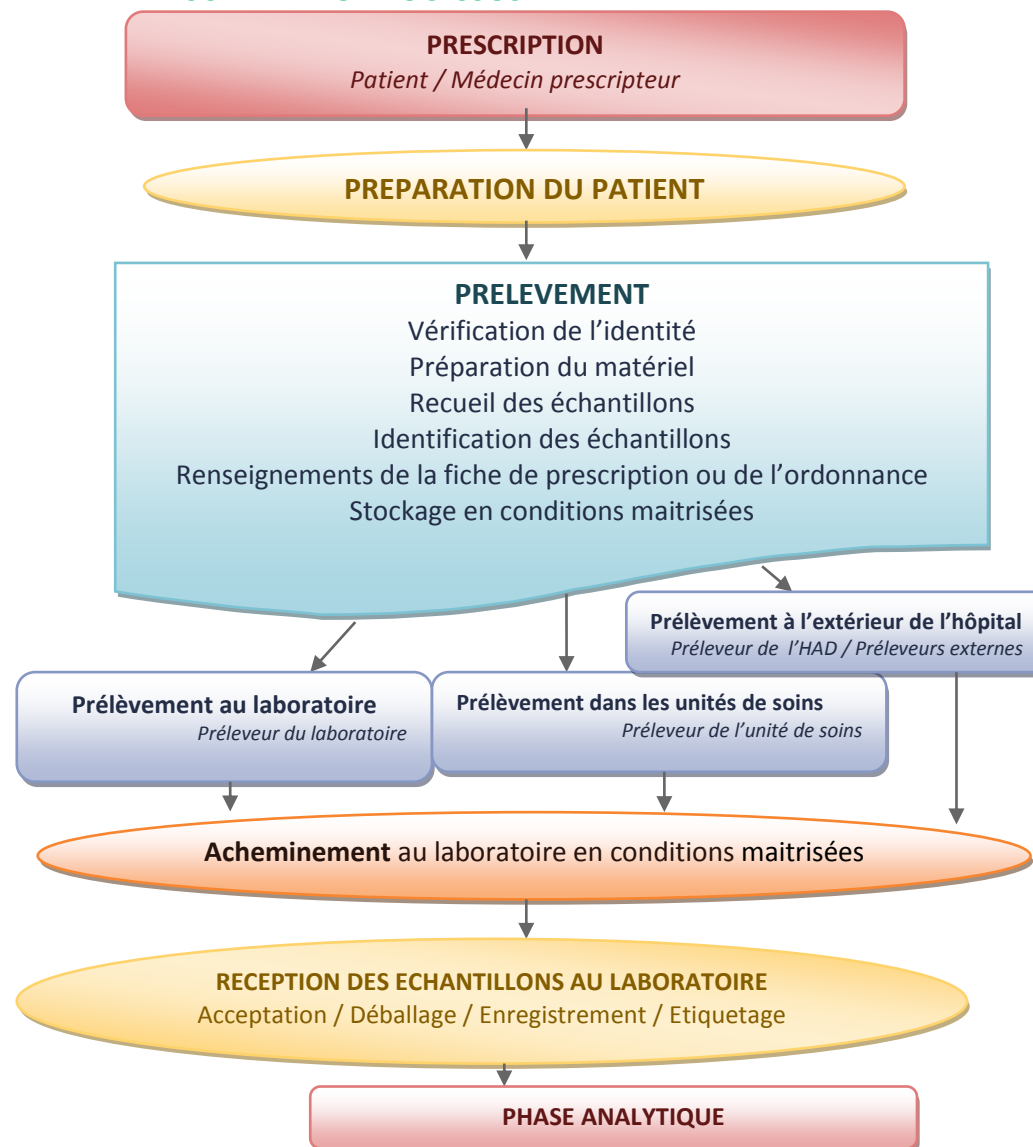
Le prélèvement est une étape de la phase pré-analytique qui est sous la responsabilité des biologistes y compris lorsqu'il est réalisé à l'extérieur du laboratoire. Il ne peut être réalisé que par du personnel habilité du laboratoire ou des unités de soins ou par des préleveurs externes ayant signé une convention avec le laboratoire. Les différents préleveurs doivent connaître le manuel de prélèvement du laboratoire et le mettre en application.

#### Confidentialité :

L'ensemble du personnel réalisant des prélèvements (laboratoire, unités de soins, préleveurs externes sous contrats) est soumis au secret professionnel, avec la présence d'une clause de confidentialité et de non divulgation des informations contenue dans le contrat de travail.

**Réclamation :** Tout personnel médical ou paramédical peut effectuer une réclamation écrite, orale ou téléphonique au laboratoire. Ces réclamations seront systématiquement enregistrées par le personnel du laboratoire, avec ouverture le cas échéant d'une action d'amélioration.

## 2. LE DESCRIPTIF DU PROCESSUS DE PRELEVEMENT



### 3. LA PRESCRIPTION

Les informations **indispensables** sur la prescription (ordonnance, fiche de prescription, bon de laboratoire des unités de soins, bon SCANBAC) sont les suivantes :

Identification univoque du patient ou Etiquette informatique	Identification univoque du prescripteur	Identification univoque du préleveur
Nom Nom de jeune fille Prénom Sexe Date de naissance  N° IEP Service	Identification prescripteur Date de prescription Signature ou cachet  Tel N° ADELI	Identification préleveur Date et Heure de prélèvement
} <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Si patient hospitalisé</span>	} <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Si patient Externe</span>	

- Le type d'échantillon et site anatomique d'origine
  - La liste des analyses à effectuer
  - Les renseignements cliniques sont nécessaires pour l'interprétation des résultats en fonction des analyses demandées (*complément sur les fiches de préconisations*)
- **Notion de Jeûne** de plus de 12h, Poids du patient, Pathologie, ...
- **Degré d'urgence** défini par le prescripteur
- **Prise de médicaments** : sont nécessaires : **le traitement anticoagulant** pour analyses d'hémostase, **le traitement antibiotique** pour les examens bactériologiques, **la posologie et l'heure de la dernière prise** pour les dosages médicamenteux
- **Date des dernières règles** en cas de demande de beta-HCG ou de bilan d'infertilité ou de ménopause
- **Etat de grossesse** (et date de début de grossesse) à signaler pour toutes les analyses de suivi de la femme enceinte.
- **Injection de Rophylac°** et **date d'injection** en cas de demande de RAI.
- Pour les analyses de **bactériologie** : **mode de recueil** du prélèvement, **sites** de prélèvement, **traitement antibiotique** éventuel. Pour les prélèvements vaginaux, il est important de signaler **l'état de grossesse** et la notion **d'allergie à la pénicilline**.
- Pour les **examens parasitologiques** : **notion de voyage à l'étranger** (destination et date de retour)
- **Examens mycologiques** : type et localisation de la lésion, notion de contact avec des animaux.
- Pour les examens d'**anatomopathologie** (*qui transitent simplement par le laboratoire*) : **origine** du prélèvement, décrire les différents **sites de prélèvement** si nécessaire, **renseignements cliniques**, noter le ou les médecins destinataire du résultat.

**NB** : Si l'un de ces items n'est pas renseigné la demande d'examen peut être considérée comme **non conforme** et le laboratoire peut refuser de traiter le prélèvement.

**Un formulaire de consentement**, disponible au laboratoire, signé par le patient et le médecin doit obligatoirement accompagner les prescriptions de :

- ⊗ Marqueurs sériques maternels de trisomie 21
- ⊗ Analyses génétiques telles que caryotype, étude de gène ou recherche de mutations.
- ⊗ Diagnostic prénatal

Ces formulaires sont disponibles au laboratoire.

## 4. LA PREPARATION DU PATIENT

### 4.1. Généralités sur la préparation du patient

#### A. La notion de jeûne

Etre à jeun signifie ne rien avoir mangé, ni bu, depuis la veille au soir. En revanche, le patient peut n'avoir bu que de l'eau, cela n'aura pas d'incidence sur les analyses de sang. L'état de jeûne est recommandé pour la plupart des prélèvements sanguins et il est impératif pour certaines analyses (voir le dictionnaire des analyses).

**NB :** Les valeurs de référence établies pour le dosage de la glycémie et de l'Exploration d'Anomalies Lipidiques ont été réalisées chez des sujets à jeun depuis 12 heures.

**En cas d'urgence**, le non-respect du jeûne ne saurait constituer un obstacle à un examen, les modalités d'interprétation des résultats ne sont alors plus les mêmes, et c'est au clinicien, en collaboration avec le biologiste, d'interpréter les résultats.

#### B. Rythme nyctéméral

Certains dosages fluctuent au cours de la journée. C'est pourquoi, votre laboratoire impose certains horaires (voir le dictionnaire des analyses).

#### C. Dosage médicamenteux

Sauf indication contraire, le dosage d'un médicament se fait sur un échantillon sanguin prélevé juste avant la prochaine prise (taux résiduel), mais parfois il faut au contraire doser le médicament au moment où la concentration sanguine est la plus élevée (taux au pic). Les horaires de prélèvements varient donc selon la pharmacocinétique du médicament.

**Ne pas oublier de noter l'heure du prélèvement, la date, l'heure et la posologie de la dernière prise.**

### 4.2. PRELEVEMENT CHEZ L'ENFANT

- ✓ Il faut expliquer à l'enfant le déroulement des opérations avant l'acte.
- ✓ Des patchs anesthésiants existent (EMLA), ils peuvent être délivrés soit en pharmacie sur prescription médicale, soit au laboratoire, soit par le service pédiatrique. Ces patchs doivent être mis une heure avant et enlevé 15 minutes avant le prélèvement

### 4.3. PRECONISATION POUR LES PRELEVEMENTS

Le laboratoire met à disposition des fiches de préconisations patients et soignants qui détaillent la préparation du patient par type de prélèvement.

Ces fiches de préconisation sont disponibles pour les préleveurs et soignants du Centre Hospitalier sur le système Qualité du Centre Hospitalier.

*Elles sont aussi disponibles pour les patients externes directement au laboratoire.*

## 5. LA PREPARATION DU MATERIEL










Le matériel, à usage unique, est mis à la disposition des préleveurs par le laboratoire. Il est important de respecter les bonnes conditions de stockage de ce matériel : **4-25°C**, à

l'abri de la lumière.

### 5.1. > Prélèvements sanguins / Bactériologies

- Se reporter au dictionnaire des analyses pour savoir quel contenant prélever.

### 5.2. > Les tubes

Type de tubes	Type de tubes
Tubes de purge 	Tubes + citrate bouchon BLEU 
Tubes secs + gel bouchon JAUNE 	Tubes secs bouchon ROUGE 
Tubes secs + gel bouchon MARRON 	Tubes + héparine lithium bouchon VERT 
Tubes + EDTA bouchon VIOLET 	Tubes + iodo acétate bouchon GRIS 
Tubes + citrate bouchon NOIR 	

### 5.3. > Aiguilles et dispositifs de prélèvement sécurisé

Unités de prélèvement à ailette sécurité	2 diamètres différents d'aiguilles sont disponibles
Aiguilles éclipses avec dispositif sécurité intégré	2 diamètres différents d'aiguilles sont disponibles
Corps de pompe	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Corps de pompe standard usage unique</li> <li>▪ Corps de pompe spécifique hémocultures</li> </ul>
Garrot	Propre et désinfecté

### 5.4. > Matériel de prélèvements bactériologiques

Cf. 6.2.A

### 5.5. > Seringues de Gazométrie

Les seringues pour gazométrie sont disponibles au laboratoire.

### 5.6. > Matériel pour antiseptie et pansement

Sont fournis par la pharmacie de l'hôpital : Alcool à 70° ou Bétadine, Boule de coton ou petite compresse non stérile, Sparadrap

### 5.7. > Containers pour éliminer les déchets de soins

Un réceptacle pour déchet DASRI, Un conteneur pour objets piquants

### 5.8. Comment commander du matériel au laboratoire

- ✓ Apporter les bons de distributions au laboratoire avant le **lundi soir**  
(+ la caisse de votre unité de soin nécessaire au transport pour l'hôpital d'Aubagne)
- ✓ Le matériel sera **récupéré à partir du mardi après midi**

## 6. LES PRELEVEMENTS

### 6.1. La ponction veineuse

#### A. Recommandations générales pour la bonne utilisation des tubes

##### ➤ Niveau de remplissage :

Veiller au bon remplissage des tubes : le tube CITRATE doit **toujours être rempli jusqu'au trait.**

##### ➤ Ordre de remplissage des tubes et homogénéisation :

Le non-respect de l'homogénéisation des tubes peut entraîner une hémolyse ou un phénomène de coagulation.

Recommandations : du NCCLS - 1999 - H3-A4 - § 7.13.3.2  
Groupe d'Etude sur l'Hémostase et la Thrombose (GEHT2007) - Ann Biol Clin 2002 ; 60 (6:731-3)

	Code couleur	Tubes	Homogénéisation immédiate du tube rempli
1		<b>Tube de Neutre (Purge)</b> <b>A prélever SEULEMENT en cas de bilan d'hémostase à l'aide de l'Unité de prélèvement à ailettes ou sur voie veineuse en place</b> Ne pas remplir entièrement (0.5-1mL) Tube à envoyer au laboratoire avec le tube de Coag	
2		<b>Tube Coagulation « Hémostase »</b> (Contient du citrate)	8/10 retournements lents
3		<b>Tube BD SST II™ avec séparateur de sérum</b> (Contient un activateur de coagulation ne pas prélever avant le tube de Coagulation)	8/10 retournements lents
		<b>Tube BD SST sans séparateur</b>	
			
4		<b>Tube BD Héparine de lithium</b> (Contient de l'héparine ne pas prélever avant le tube de Coagulation)	8/10 retournements lents
5		<b>Tube avec EDTA</b> (Contient du potassium ne de pas prélever avant le tube à Ionogramme)	8/10 retournements lents
6		<b>Tube « Glucose » Iodo acétate</b>	8/10 retournements lents
7		<b>Tube Citrate de Sodium pour Vitesse de Sédimentation</b>	8/10 retournements lents

## B. Description

### ➤ Vérification de la conformité

- ✓ Vérification de l'identité de la personne à prélever, si possible en la questionnant (lui demander d'énoncer ses, nom, prénom et date de naissance). Pour un patient ininterrogeable, vérification indirecte (bracelet, pancarte de lit...)
- ✓ Vérification des étiquettes informatiques
- ✓ Vérification de la prescription médicale
- ✓ Identification du préleveur noté sur la feuille de prélèvement.
- ✓ Vérification du choix des tubes en fonction des analyses prescrites
- ✓ Vérification de l'ordre de prélèvement des tubes et des particularités de prélèvement (filière froide, abri de la lumière, ...).

### ➤ Préparation du matériel

Sur un plan de travail préalablement nettoyé et désinfecté ou sur un plateau de prélèvement, il convient de rassembler l'ensemble du matériel suivant :

- Une paire de gants à usage unique non stérile
- Garrot propre et désinfecté
- Aiguilles à prélèvement sécurisées
- Corps de pompe
- Les tubes de prélèvements vérifiés (date de péremption)
- Alcool à 70° ou Bétadine
- Boule de coton ou petite compresse non stérile
- Sparadrap
- Un réceptacle pour déchet DASRI
- Un conteneur pour objets piquants

### ➤ Recommandations et précautions

#### **Recommandations :**

- Utiliser un site de ponction au membre supérieur.
- Ne pas laisser le garrot trop longtemps.
- Ne pas trop serrer le garrot.
- Respecter l'ordre de prélèvement des tubes.

- Respecter les niveaux de remplissage.
- Effectuer des retournements lents et successifs des tubes.

#### **Précautions :**

- Ne pas piquer sur un bras paralysé ou traumatisé.
- Ne pas piquer sur un bras perfusé.
- Ne pas piquer du côté d'une fistule artério-veineuse.
- Ne pas piquer du côté d'un curage ganglionnaire axillaire, d'une radiothérapie ou d'une tumeur.
- Ne pas piquer sur un bras présentant une lésion cutanée ou une infection suintante.
- En cas de dosage d'alcoolémie, ne pas utiliser de désinfectant à l'alcool ; utiliser de la Bétadine.

#### **LE NON RESPECT DES RECOMMANDATIONS DE MANIPULATIONS DES ECHANTILLONS PEUT PROVOQUER :**

- *UNE HEMOLYSE*
- *LA PRESENCE DE FIBRINE*
- *UNE ANTICOAGULATION INCOMPLETE*
- *UNE FORMATION DEFECTUEUSE DE LA BARRIERE DE GEL POUVANT CONDUIRE A DES PANNES D'ANALYSEURS ET A UN MANQUE DE FIABILITE DES RESULTATS.*

### ➤ Le déroulement du prélèvement

- **Installer** confortablement le patient :
  - dans le fauteuil de prélèvement, bras sur l'accoudoir pour les prélèvements au laboratoire,
  - dans son lit, dont on aura adapté la hauteur, bras dégagé pour les prélèvements en unité de soins ou en HAD.
- Se **laver les mains** (lavage antiseptique des mains ou friction hydro alcoolique).
- **Positionner le garrot, repérer la veine, desserrer le garrot.**
- Ouvrir l'emballage de l'**aiguille** de prélèvement, adapter le corps de pompe.
- **Positionner les tubes dans l'ordre** recommandé de prélèvement.
- Faire une **friction hydro alcoolique des mains**.



- **Désinfecter la peau** à l'aide du coton imbibé d'alcool à 70°.
- **Mettre le garrot.**
- **Mettre les gants** non stériles.
- **Insérer l'aiguille** d'un geste franc, biseau vers le haut, aiguille légèrement inclinée.
- Maintenir l'aiguille en place avec la main.
- Adapter avec la main opposée les tubes en les maintenant positionnés dans le corps de pompe jusqu'au remplissage souhaité.
- **Remplir les différents tubes dans l'ordre** préconisé
- **Desserrer le garrot** pendant le prélèvement et **homogénéiser les tubes** par retournements successifs (6 à 8 fois) de façon douce.
- Oter l'aiguille de prélèvement en utilisant le système de sécurité et la **jeter immédiatement dans le conteneur à aiguilles.**
- **Poser un coton** ou une **compresse sèche sur la zone de ponction.**
- Recommander au patient de faire une **compression de 10 secondes** pour prévenir l'apparition d'un hématome.
- **Identifier les tubes avec les étiquettes.** (Ne jamais identifier des tubes à l'avance).
- Mettre les **tubes dans le sachet de transport avec la feuille de prélèvement correctement remplie et fermer ce dernier.**
- Mettre un **sparadrap** au point de ponction.
- **Eliminer le matériel restant** dans le sac de déchets prévu à cet effet. **Un tube non utilisé mais débouché ou percé doit être jeté.**
- **Le re-capuchonage des aiguilles est interdit.**
- **Nettoyer la zone de travail.**
- Réaliser une **friction hydro alcoolique ou un lavage antiseptique des mains.**
- **S'assurer que le patient va bien** après le prélèvement.
  - Si le patient est victime d'un malaise, le laisser allongé, les jambes surélevées. humecter son visage, le rassurer.
  - Si son état est jugé inquiétant, appeler le médecin de garde.

### C. Conditions particulières pour certaines analyses

#### ➤ Prélèvements particuliers

Certains dosages nécessitent des tubes spéciaux ou des protocoles particuliers (centrifugation immédiate...), il est préférable de vous rapprocher de votre laboratoire avant le prélèvement (ex : ACTH, ADH, Calcitonine, Gastrine, Glucagon, Rénine active...).

La liste complète des analyses sous-traitées est disponible sur le site intranet du CH d'Aubagne.

Pour des renseignements complémentaires, les sites internet de BIOMNIS et de CERBA sont également consultables.

#### ➤ Groupage sanguin ABO, phénotype Rhésus-Kell, RAI

Bien que la détermination d'un groupage érythrocytaire puisse désormais être effectuée sur la base d'une seule détermination, afin de garantir la sécurité transfusionnelle, le laboratoire réalise deux déterminations qui doivent être réalisées sur deux prélèvements différents ou par deux préleveurs différents à deux moments distincts.

Le dépistage des RAI est réalisé sur un prélèvement et a une validité de 72 heures.

L'identité doit être vérifiée à l'enregistrement du dossier à partir d'un document officiel d'identité. (Arrêté du 15/05/2018).

Sur le tube doit figurer **obligatoirement et lisiblement**

- **Nom patronymique** du (de la) patient(e),
- **Nom marital** de la patiente,
- **Prénom** du (de la) patient(e).
- **Date de naissance** du (de la) patient(e).

Sur la fiche de liaison devront figurer en plus :

- La notion d'injection d'immunoglobulines anti-Rh D (Rophylac®) et sa date,
- La date de prélèvement,
- Nom, qualité et signature du préleveur.
- Eventuellement les antécédents transfusionnels, les grossesses.

➤ Dépistage de la trisomie 21 (marqueurs sériques maternels)

Le prélèvement de choix est le sérum décanté impérativement dans les 4 heures ; il doit donc être acheminé rapidement au laboratoire.

**Documents**

La prescription médicale doit comporter :

- L'**identification** et la **signature** du prescripteur
- Les **noms, prénom(s)**, et **date de naissance** de la patiente
- Les éléments indispensables au calcul du risque : **date de grossesse, poids, tabagisme, diabète, gémellité, l'éthnie** (les médianes de PAPP-A varient en fonction du groupe ethnique).
- Le **compte rendu des mesures échographiques** de clarté nucale et de longueur crâniocaudale, **daté et signé**, comportant (dans le cas du dépistage combiné du 1<sup>er</sup> trimestre et du dépistage séquentiel intégré du 2<sup>ème</sup> trimestre) :
  - La **date de l'échographie**,
  - Le **nom de l'échographiste**,
  - Le **réseau de pré natalité** auquel il adhère,
  - Son **numéro d'identification national** à 13 chiffres délivré par le réseau.
- Le **formulaire type de consentement** signé par le médecin et la patiente, attestant de l'information délivrée à la femme enceinte et son **consentement** à la réalisation des analyses.

**Résultats** : Seul le médecin recevra les résultats de cette évaluation, aucun résultat ne sera transmis directement à la patiente.

## 6.2. Les prélèvements pour analyse bactériologique

## A. Généralités

PRELEVEMENT		STABILITE	
Type	support	Stabilité à T° ambiante	Stabilité à 4-8°C
LCR	Tube stérile conique	Traitement immédiat (A l'abri du froid)	Prélèvements conservés ensuite congelés pour une éventuelle PCR
Hémocultures	Flacons hémocultures adultes aérobie et anaérobie Flacon pédiatrique	Traitement immédiat préférable mais stable 24h à T° ambiante	
Liquide gastrique	Flacon stérile	Traitement immédiat	
ECBU	Flacon stérile ou poche nourrisson <b>sans conservateur</b>	2 heures	
ECBU	Flacon stérile ou vacutainer <b>avec conservateur</b>	24 heures	
Sécrétions pulmonaires	Flacon stérile	3 heures	
Biopsies ostéoarticulaires Pus profonds (cavités stériles) autres pus...	Flacon stérile Kit Ostéro-articulaire	3 heures	Prélèvements conservés ensuite congelés pour une éventuelle PCR
Liquides de ponction	Flacon stérile	3 heures	
Matériel	Flacon stérile	3 heures	
Coproculture	Flacon stérile	< 2 heures	12 heures
Pus divers, vaginaux, urétral....	Ecouvillon <b>simple</b>	2 heures	
	Ecouvillon <b>de transport</b>	24 heures	
Mycobactéries	Flacon stérile		72 heures
Parasitologies selles	Flacon stérile	24 heures sauf recherche de forme végétative	24 heures
Mycologie	Flacon ou écouvillon stérile	24 heures	
Chlamydiae Cultures virales (Herpes, VZV....)	Ecouvillons spéciaux déchargés dans milieu culture spécifique	48 heures	

## B. Choix du matériel de prélèvement

AUBAGNE	LA CIOTAT
Cf.PRA-GCS-IMP025-Choix du matériel (écouvillons, flacons) par type de prélèvement - Aubagne	Cf.PRA-GCS-IMP035-Choix du matériel (écouvillons, flacons) par type de prélèvement - La Ciotat

### C. Hémocultures

Les hémocultures sont réalisées dans les services de soin. Les protocoles de réalisation des hémocultures sont adaptés à chaque Centre Hospitalier et services. Ils sont disponibles dans le système qualité de chaque Centre Hospitalier (Qualinfo à La Ciotat, CID à Aubagne).

AUBAGNE	LA CIOTAT
LAB/PR/35/ Prélèvement des hémocultures chez l'adulte en réanimation	GDR/EOH/PRO022/F/ Indication de prescription des hémocultures
LAB/PR/36/ Réalisation des hémocultures	GDR/EOH/PRO023/F/ Prélèvement des hémocultures en périphérique chez l'adulte
LAB/PR/38/ Prélèvement des hémocultures en pédiatrie	GDR/EOH/PRO024/F/ Prélèvement des hémocultures sur voie centrale ou site implantable
	GDR/EOH/PRO025/F/ Prélèvement des hémocultures en pédiatrie

Des préconisations sont données par le laboratoire :

PRA-GCS-IMP030-Préconisation Préleveur – Etiquetage des flacons d'hémoculture

PRA-GCS-IMP046-Préconisation Préleveur – Remplissage des Flacons Hémocultures – Aérobie

#### ➤ Délais et modalités de transport au laboratoire :

- La gestion des hémocultures par le laboratoire est effectuée 24H/24 et 7 jours/7
- Les flacons d'hémocultures doivent être acheminés au laboratoire **le plus rapidement possible** pour être mis dans l'incubateur de l'automate à hémocultures.
- Si l'incubation est retardée on pourra avoir des faux négatifs ou un décalage de la positivité du flacon dans le temps.

### D. ECBU

La réalisation de la CBU s'effectue soit par auto-prélèvement, soit par le soignant, qui prend les mêmes précautions concernant l'hygiène et le recueil.

Si le prélèvement n'est pas transporté immédiatement au laboratoire, remplir le tube sous vide spécial CBU avec borate (couleur kaki). Cette méthode permet d'allonger le délai de transmission au laboratoire (24 heures au lieu de 2 heures).

PRA-GCS-IMP028-Préconisation Soignant – Recueil des Urines dans le pot bleu

PRA-GCS-IMP029-Préconisation Soignant – Transfert des urines du pot bleu

DE-EXT-FE005-Préconisation Patient – Recueil d'urine dans le pot bleu

PRA-GCS-IMP003-Préconisation Patient – Recueil d'urine pour ECBU

➤ [CBU réalisée sur sondage urinaire](#)

Une  **demi-heure avant** le prélèvement, clamper la tubulure de la poche à urine au-dessous du site de prélèvement ECBU.



L'opérateur:

- ✓ Procède à un lavage hygiénique des mains ou à une friction hydro-alcoolique
- ✓ Ouvre le paquet de compresses stériles et les imbibe de solution antiseptique de préférence chlorée
- ✓ Adapte l'aiguille sur le vacutainer
- ✓ Désinfecte le site de prélèvement à l'aide d'une compresse imbibée de solution antiseptique
- ✓ Ponctionne le site de prélèvement de la tubulure de poche à urines et percute le tube de prélèvement afin de recueillir les urines.
- ✓ Désadapte le tube du vacutainer puis retire l'aiguille.
- ✓ Jette l'aiguille et le vacutainer dans le collecteur à aiguilles
- ✓ Déclampe la tubulure de poche à urines
- ✓ Réalise une friction hydro-alcoolique des mains.

➤ [CBU réalisée chez le nourrisson ou le jeune enfant sur sac collecteur](#)

- ✓ Mettre l'enfant sur le dos les jambes écartées
- ✓ Se laver soigneusement les mains (et mettre des gants)
- ✓ Nettoyer soigneusement la peau à l'aide d'une solution antiseptique. La peau doit être propre, sèche, non recouverte de poudre ou de crème et ne présenter aucune irritation.
- ✓ Détacher et jeter la découpe centrale de la poche et retirer le revêtement qui protège l'adhésif.
- ✓ Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence.
- ✓ Préconiser **30 minutes** de pose du sac collecteur (maximum **45 minutes**).
- ✓ On peut donner un biberon à l'enfant afin de favoriser un recueil rapide.



Pour enlever la poche soulever un coin et détacher doucement. Pour assurer l'étanchéité coller l'adhésif face contre face, renforcer éventuellement avec un sparadrap.

➤ [Identification et transport](#)

Dans tous les cas :

- Le tube ou le pot doivent être clairement identifiés par des étiquettes informatiques (par la secrétaire à l'accueil dans les cas des CBU en auto-prélèvement ou par le soignant réalisant l'acte)
- Le bon de laboratoire doit être renseigné (contexte clinique, hyperthermie, traitement antibiotique éventuel, mode de recueil des urines, heure de prélèvement).

- Les échantillons accompagnés de leur bon et de leur sachet plastique individuel, doivent être acheminés le plus rapidement possible au laboratoire.

➤ Recherche de *Chlamydia trachomatis* dans les urines

**Ne pas utiliser de récipient boraté.**

PRA-GCS-IMP050-Préconisation Patient – *Chlamydiae* dans les urines

**E. Coprologie**

Cet examen est à effectuer, si possible, lors des épisodes diarrhéiques. Il est souhaitable de faire cet examen à distance de tout traitement, avec si possible un régime sans résidu la veille du recueil.

PRA-GCS-IMP006-Préconisation Patient - Recueil des selles – Coproculture

PRA-GCS-IMP043-Préconisation Soignant – Recueil des coprocultures

**F. Prélèvements de la sphère ORL**

- ✓ Amygdalite unilatérale : écouvillonner uniquement l'amygdale atteinte,
- ✓ Ulcération ou exsudat : prélever à leur niveau (écouvillon)
- ✓ Suspicion de diphtérie : prélever à la périphérie des fausses membranes (écouvillon)
- ✓ Recherche de *Neisseria gonorrhoeae* : utilisation d'un milieu de transport indispensable
- ✓ Recherche de *Candida* : prélèvement à l'écouvillon au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues en privilégiant les zones avec lésions.

**G. Prélèvements génitaux**

➤ Prélèvement vaginal ou cervico-vaginal

- La patiente devra éviter toute toilette intime, tout traitement local (crème, gels, savons...) ainsi que tout rapport sexuel dans les heures précédant l'examen.
- Eviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée.
- Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique (> 15 jours pour les chlamydiae, > 5 jours pour les germes banaux).
- Après mise en place d'un spéculum à usage unique, prélever **1** écouvillon sur milieu de transport  
(Remarque : pour la recherche de streptocoque B en fin de grossesse, ne pas utiliser de speculum.)
- Un 2<sup>ème</sup> écouvillon spécifique est prélevé en cas de recherche de *Chlamydiae* et/ou *gonocoque* par PCR. Les *Chlamydiae* se recherchent au niveau de l'endocol avec un écouvillon en dacron qui est immédiatement placé dans un milieu de transport.
- La recherche de *Chlamydiae* par PCR peu se faire également par autoprélèvement vaginal.
- L'Herpès virus se recherche au niveau de lésions vulvo-vaginales. Examen transmis dans un milieu de transport pour virus.

PRA-GCS-IMP052-Réalisation des prélèvements vaginaux

PRA-GCS-IMP049-Préconisation Patient – Auto-Prélèvement Vaginal

**PRA-GCS-IMP036-Préconisation Patient – Auto-Prélèvement pour *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* – BIOMNIS**

➤ Prélèvement urétral

- Prélever avec 1 écouvillon fin (écouvillon avec milieu de transport) au niveau du méat.
- Pour la recherche de Chlamydiae et de mycoplasme : introduire un écouvillon fin dans l'urètre de 2 à 3 mm en effectuant 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules. Comme chez la femme, la recherche de *Chlamydiae* par PCR sur urines est possible.

**PRA-GCS-IMP051-Préconisation des prélèvements urétraux**

**H. Prélèvements des lésions cutanées**

➤ Lésions cutanées superficielles ou localisées

Il s'agit des lésions sur peau et des lésions type impétigo, anthrax, furoncle, folliculite etc...

Prélever 1 écouvillon avec milieu de transport.

➤ Infections cutanées étendues

Pour les affections type érysipèle, hypodermite, il faut d'abord désinfecter le site. Déposer 0.5 ml de sérum physiologique dans le pot stérile de recueil, Aspirer les sérosités à l'aiguille souple et rincer l'aiguille dans les 0.5 ml de sérum physiologique en aspirant et repoussant le liquide à l'aide de la seringue montée. Autre technique possible : à l'aide d'une seringue et d'une aiguille souple stérile, injecter dans la lésion un peu de sérum physiologique et ré-aspirer le maximum. Placer le liquide recueilli dans un flacon stérile et compléter en rinçant la seringue par 0.5 mL de sérum physiologique pour éviter toute dessiccation du prélèvement.

➤ Plaies chirurgicales et prélèvements profonds de plaies

Précéder le prélèvement d'une antiseptie de la peau (**sauf pour les morsures**)

Prélever l'écoulement par aspiration à la seringue montée d'une aiguille souple ou pratiquer une biopsie ou une aspiration à l'aiguille au cours de la reprise chirurgicale.

➤ Escarres

Un prélèvement n'est indiqué que s'il y a des signes d'accompagnements locaux (douleur, inflammation péri-ulcéreuse) ou généraux (fièvre, adénite). Les écouvillonnages sont à bannir car ils reflètent la colonisation bactérienne qui est souvent massive. Les biopsies osseuses ou de tissus profonds sont préférables à l'irrigation aspiration de la périphérie de l'escarre.

➤ Transport des prélèvements

Le délai de transport maximum est de 2 heures à température ambiante. Il faut bien préciser sur le bon la localisation et s'il s'agit d'un prélèvement superficiel ou profond car la recherche de bactéries anaérobies ne se fera que sur les prélèvements profonds non prélevés sur écouvillons.

### I. Prélèvements ostéo-articulaires

Prélèvements chirurgicaux de 3 à 5 échantillons (liquide articulaire, biopsies osseuse, tissu peri-osseux...). Identification détaillée des prélèvements. Kit disponible au laboratoire

**Ecouvillonnages à proscrire** (seront enregistrés comme des prélèvements superficiels sans recherches anaérobies ni germes à pousse lente).

Se rapprocher des biologistes pour plus de précisions.

*Cf.PRA-GCS-MO005-Réalisation des prélèvements ostéo-articulaire*

*Cf.AM-GCS-IMP001-Liste du matériel Kit ostéo-articulaire*

*Cf.PRA-GCS-FE005-Kit de prélèvements ostéo-articulaire*

### J. Liquides de ponction (ascite, liquide pleural, liquide articulaire...)

Précéder le prélèvement d'une antiseptie de la peau.

Recueillir le prélèvement dans un flacon stérile. Prélever si possible 2 flacons distincts. + **1 tube EDTA** pour la cytologie

### K. Liquide céphalo-rachidien

Précéder la ponction lombaire d'une antiseptie de la peau

Recueillir le prélèvement dans 3 tubes coniques stériles (5 tubes si demande de virologie).

Numéroter les tubes en fonction de la chronologie de prélèvement.

### L. Prélèvements d'origine pulmonaire

#### ➤ Expectoration

Privilégier les prélèvements effectués par les kinésithérapeutes.

Recueil dans un flacon stérile après un bain de bouche ou un rinçage à l'eau stérile si possible

*PRA-GCS-IMP053-Préconisation Patient – Bactériologie d'une expectoration*

#### ➤ Aspiration bronchique

Ce prélèvement est non protégé et pourra être contaminé par la flore oro-pharyngée.

Limiter le volume de liquide injecté afin de ne pas diluer le prélèvement.

#### ➤ Prélèvement distal protégé, lavage bronchoalvéolaire

Sous fibroscopie.

Limiter le volume de liquide injecté afin de ne pas diluer le prélèvement.

## 6.3. Les prélèvements pour recherche de mycobactéries

### A. Généralités

- L'élimination des mycobactéries est intermittente. Il est donc important de renouveler les prélèvements (crachats, urines). Il est donc recommandé de réaliser 3 prélèvements avant le début du traitement
- Risque de contamination par d'autres bactéries : il faut donc acheminer le prélèvement le plus rapidement possible au laboratoire (< 2h).
- Si délai, conserver à 4°C pour éviter la pullulation.
- Le prélèvement doit être fait sur flacon stérile sans conservateur, à fermeture hermétique.



## PRA-GCS-IMP056-Préconisation Soignant – Prélèvements des BK

**B. Prélèvements d'origine pulmonaire**➤ Expectorations

- Sur trois jours.
- Expectoration de préférence du matin sans rinçage préalable de la bouche à l'eau du robinet (risque de contamination par des mycobactéries atypiques de l'environnement)
- 5 à 10 ml au minimum

➤ Tubage gastrique

- Sur trois jours
- Recueil des sécrétions bronchiques dégluties pendant le sommeil

➤ Aspiration bronchique, LBA, biopsie

Par fibroscopie

➤ Urines

- Le volume minimum des urines doit être de 50 ml.  
Recueillir la première miction matinale afin d'avoir une concentration maximale des mycobactéries.
- Répéter l'examen sur trois jours.

➤ Ganglions, biopsie osseuse

Sur flacon stérile

Eventuellement quelques gouttes de sérum physiologique stérile pour éviter le dessèchement

Attention pas de liquide de Bouin ni de formol

**6.4. Les prélèvements pour analyse parasitologique et mycologique****A. Généralités**

**Afin d'orienter les recherches, il est indispensable de préciser au laboratoire les renseignements suivants sur le patient :**

- Notion de séjour à l'étranger (parasitoses tropicales) et date
- Immunodépression (SIDA, chimiothérapie anticancéreuse, corticothérapie)
- Habitudes alimentaires : ex : cresson, fruits sauvages pour la recherche de distomatose ou d'échinococcose
- Traitement en cours
- Notion de contact avec les animaux ou notion de profession exposée (éleveur d'oiseaux, de bovins, champignoniste).

**B. Prélèvement pour recherche de paludisme**

- Diagnostic d'urgence
- Prélever un tube EDTA
- Prélèvement à effectuer **au moment d'un pic thermique**
- Identifier le prélèvement
- Remplir le bon de laboratoire et préciser
  - la notion de séjour à l'étranger : destination et date du retour en France ;
  - la prise d'une prophylaxie anti-paludéenne
- Acheminement rapide au laboratoire à température ambiante (pronostic vital pouvant être en jeu)

- Déposer le prélèvement dans la zone de réception dédiée aux prélèvements urgents et prévenir un technicien

### C. Parasitologie des selles

Recueil à effectuer lors des épisodes diarrhéiques. Il est souhaitable de faire cet examen à distance de tout traitement, avec un régime sans résidu la veille du recueil.

#### *PRA-GCS-IMP047-Préconisation Patient – Recueil des selles - Parasitologie*

- Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les **plus brefs délais** pour recherche des formes végétatives de protozoaires (formes fragiles) ex : *amibes*. Sinon un délai maximum de 24h à 4°C est acceptable.

### D. Scotch-test anal

Ce test permet de mettre en évidence les œufs d'Oxyures (vers intestinaux), très fréquents chez les enfants et très contagieux, entraînant des démangeaisons et troubles du sommeil.

- A effectuer **au lever avant la toilette et les premières selles**.
- Appliquer un morceau de cellophane adhésive (du côté adhésif) sur les plis de la marge anale et le maintenir en appuyant quelques secondes.
- Retirer le scotch et l'étaler sur une lame sans faire de plis.
- Renouveler l'opération avec un second scotch.
- Placer les 2 lames dans un étui.
- Identifier l'étui.
- Remplir le bon de laboratoire.
- L'étui doit être acheminé au laboratoire dans les **plus brefs délais**.

### E. Prélèvement pour recherche de gale

Contactez les dermatologues. Sur décision du dermatologue, le biologiste se déplacera pour effectuer le prélèvement. Il convient de limiter les déplacements du patient.

### F. Prélèvement à visée mycologique

Pour une recherche de mycose oropharyngée : écouvillonnage simple de la langue et de la face intérieure des joues.

Les autres prélèvements à visée mycologique (prélèvement du cuir chevelu, de peau, d'ongles) sont effectués uniquement par un biologiste. Contacter le laboratoire pour prendre rendez-vous.

#### *PRA-GCS-MO008-Réalisation des prélèvements mycologiques*

#### *PRA-GCS-IMP055-Préconisation Soignant – Prélèvements des dermatophytes*

## 6.5. Autres prélèvements

### A. Compte d'Addis

Cette analyse consiste à mesurer le débit des hématies et des leucocytes passant dans les urines. Ce recueil s'effectue sur la totalité des urines émises en 3 heures.

#### *PRA-GCS-IMP005-Préconisation Patient - Recueil d'urine pour compte d'addis*

### B. Recueil des urines de 24h

Ce recueil permet l'analyse de certains paramètres de biochimie urinaire.

PRA-GCS-IMP004-Préconisation Patient – Recueil des urines de 24h00

### C. Gazométrie artérielle

PRA-GCS-IMP016-Préconisation Soignant – Prélèvement des gazométries sur seringues

PRA-GCS-IMP017-Préconisation Soignant – Prélèvement des gazométries sur capillaires

PRA-GCS-IMP027-Préconisation Soignant – Prélèvement des gazométries sur SCALP

PPA/PT139 (CID CH Aubagne) - Gazométries au sang du cordon

Le transport au laboratoire doit être le plus rapide possible (15 minutes maximum).

### D. Tests dynamiques

#### ➤ H.P.O : Hyperglycémie provoquée per os

Cet examen est réalisé au laboratoire du CH d'Aubagne (par le service médical au CH de La Ciotat).

Explore la fonction endocrine du pancréas par dosage du Glucose et/ou Insuline et/ou Peptide C, après ingestion d'une solution glucosée.

PRA-GCS-IMP007-Préconisation Patient – Test HPO

#### ➤ Recherche d'Helicobacter pylori (Hélikit)

Cet examen est réalisé au laboratoire. Il s'agit d'un test respiratoire.

PRA-GCS-IMP048-Préconisation Patient-Avant réalisation Prélèvement Hélikit

PRA-GCS-IMP031-Préconisation Soignant- Prélèvement avec Hélikit

#### ➤ Autres tests dynamiques

Test au Synacthène, test à la Dexaméthasone, test au LH-RH... sont réalisés en hôpital de jour.

## 7. IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS

- ✓ Utiliser de préférence des étiquettes informatiques. Si problème d'informatique inscrire à la main sur les tubes le nom, prénom, date de naissance, sexe du patient ainsi que l'UF où il se trouve.
- ✓ **Les étiquettes doivent être collées immédiatement après le prélèvement, après avoir vérifié l'exactitude de l'identité du patient, en présence de celui-ci.**
- ✓ Il faut coller ces étiquettes de façon à toujours laisser visible le niveau de remplissage du tube.
- ✓ Attention à ne pas coller d'étiquettes à code à barre des flacons hémocultures, les petites étiquettes autocollantes présentes servent à l'examen.

## 8. ELIMINATION DES DECHETS

Les Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux (DASRI) suivent une filière d'élimination spécifique qui est de la responsabilité du préleveur. Ce tri est obligatoire et permet de les isoler des autres déchets.



- ✓ Les DASRI "piquants/tranchants/coupants" doivent être éliminés

dans un container non perforable. Une fois remplis, ils sont obturés de manière définitive.

- ✓ Les déchets mous (sondes, tubulures, compresses, pansement...) sont éliminés dans des sacs poubelles jaunes étiquetés à risque infectieux et qui répondent aux critères de sécurité.
- ✓ les déchets semi-liquides (tubes de prélèvement de sang, ...), tous les produits sanguins et liquides biologiques et leurs contenants sont éliminés dans des futs rigides



### Leur élimination et destruction doivent être tracées



Les emballages et autres déchets à risques non infectieux sont éliminés par la filière des déchets domestiques (poubelles à sac noir).

## 9. LE TRANSPORT DES PRELEVEMENTS

### 9.1. Sécurité

Afin de garantir la sécurité du transporteur et des personnes, le transport des prélèvements biologiques humains est soumis à réglementation par l'instruction européenne ADR P650. Le laboratoire vous fournit du matériel de prélèvement et de transport répondant aux exigences réglementaires, il est impératif de respecter l'intégrité des conditionnements. Les prélèvements sont mis dans des sachets individuels accompagnés de leur prescription, puis transportés dans une valise.

### 9.2. Délai et température de transport

Les délais d'acheminement doivent être les plus courts possibles, quel que soit le type de prélèvement.

Les températures recommandées pour les transports varient selon les analyses. Il est nécessaire de vous reporter au dictionnaire des analyses pour les modalités de transport particulières. Le non-respect de ces conditions peut entraîner un refus de l'échantillon biologique par le laboratoire.

## 10. LA RECEPTION DES ECHANTILLONS AU LABORATOIRE ET LES CONDITIONS D'ACCEPTABILITE

### 10.1. Réception des échantillons au laboratoire

Les échantillons doivent être déposés dans les zones prévues à cet effet : (bacs : URGENT, NON URGENT).

➔ S'il s'agit de prélèvements **précieux ou urgents** (LCR, gazométrie etc...), **il faut prévenir un technicien.**

## 10.2. Conditions d'acceptabilité

### Seul le laboratoire prend la responsabilité d'accepter ou de refuser un échantillon.

Les échantillons répondant aux exigences décrites dans ce présent manuel sont directement intégrés au processus analytique. Ces exigences concernent toutes les étapes du prélèvement : demande d'analyse complète et renseignements supplémentaires si nécessaire, échantillons correctement prélevés et identifiés, conditions et délais d'acheminement respectés.

Les échantillons non-conformes seront intégrés au processus de gestion des non conformités et le laboratoire peut refuser de traiter un échantillon. En général un nouveau prélèvement est recommandé.

*Cf. PRA-GCS-IMP002-Critères d'acceptation des échantillons biologiques*

## 11. LA REALISATION DES ANALYSES

Afin d'optimiser les moyens, des analyses du GCS sont réalisées, soit sur le site de La Ciotat, soit sur le site d'Aubagne, soit sur les deux sites pour les analyses urgentes.

*Cf. AG-GCS-IMP004-Répartition des analyses entre les sites du GCS*

## 12. LE RENDU DES RESULTATS

### 12.1. Délai de rendu des résultats

Le laboratoire met en œuvre les procédures nécessaires pour permettre un délai de rendu des résultats en adéquation avec les besoins cliniques. Tout prélèvement urgent doit être signalé par la personne apportant ce prélèvement au laboratoire. Les prélèvements urgents seront alors traités en priorité dans la limite des contraintes techniques. En cas de retard sur le rendu des résultats pouvant compromettre les soins prodigués aux patients, le laboratoire avertit les services concernés. Pour plus de renseignements sur les délais d'obtention des résultats, veuillez consulter le document suivant : *Cf. POA-GCS-IMP003—Délai de rendu des résultats biologiques.*

### 12.2. Rendu des résultats

Tout résultat qui peut mettre en jeu le pronostic vital sera communiqué au médecin traitant ou l'équipe médicale dans les plus brefs délais selon la procédure en place au laboratoire.

#### A. Le Compte rendu :

Tous les résultats des patients externes du laboratoire sont édités sur papier à en-tête du laboratoire et sur lequel figure la signature du biologiste ayant validé les résultats.

#### B. Serveur de résultat et imprimantes déportés :

Un serveur de résultat permet aux cliniciens de consulter les résultats des patients en temps réel. Ils se connectent au serveur via un login et mot de passe.

Pour le service des urgences, ces résultats sont également édités sur une imprimante délocalisée.

Dans un nombre limité de situations (urgences vitales, résultats critiques, unités de réanimation et de soins intensifs, ...), le laboratoire de biologie médicale (LBM) peut choisir de diffuser

(téléphone, serveur, imprimante déportée...), dans l'intérêt du patient, des résultats d'examen de biologie médicale, avant validation biologique.

Cette diffusion a été définie par un contrat établi en concertation avec les prescripteurs des services cliniques, définissant les modalités et les limites de cette diffusion de résultats :

- Cette libération de résultats 24h/24 ne concerne qu'une liste restreinte d'examens (POA-GCS-IMP-005- Examens de biologie médicale libérés 24h/24) établie en concertation avec les cliniciens et le Laboratoire de Biologie médicale.
- - Le personnel technique du LBM est habilité à autoriser la diffusion des résultats sous la responsabilité du biologiste médical d'astreinte
- Il y a une traçabilité de la personne ayant diffusé le résultat ainsi que du biologiste médical responsable de cette diffusion (dans les faits le biologiste d'astreinte)
- Les résultats ainsi diffusés donnent ensuite lieu à un compte rendu, sous format électronique ou papier, validé par un biologiste médical, comprenant notamment l'interprétation des résultats et les nom et prénom du biologiste médical. Il est transmis dans les meilleurs délais.

### C. Transmission des comptes-rendus papiers:

**Patients externes :** Les résultats des patients externes ne sont remis qu'en main propre ou sur présentation du bon de retrait faisant office de procuration.

**Patients hospitalisés :** les comptes rendus sont rangés dans les casiers par service, lorsque le service a fait le choix de garder une édition papier.

### D. Résultats rendus par téléphone :

**Patients externes :** Aucun résultat n'est rendu par téléphone au patient.

Seule exception : les résultats de BHCG peuvent être communiqués par téléphone en demandant le n° de dossier qui aura été donné à la patiente lors du prélèvement.

Cas particulier du planning familial à la Ciotat : les résultats ne sont rendus qu'au planning.

Des résultats pathologiques peuvent être rendus par téléphone par le biologiste au médecin traitant.

**Patients hospitalisés :** Dans certains cas, des résultats peuvent être communiqués par téléphone au service de soins.

- Soit en cas de demande explicite du clinicien
- Soit en cas de résultats pathologiques critiques. La personne qui communique un résultat trace son appel téléphonique. Cf. POA-GCS-IMP001-Résultats critiques à téléphoner.

## 13. STOCKAGE ET CONSERVATION DES ECHANTILLONS

Durant tout le processus d'analyse, de la prise en charge de l'échantillon au rendu du résultat, le laboratoire assure le stockage des échantillons dans des conditions garantissant l'intégrité des analytes.

La conservation des échantillons biologiques dans des conditions optimales:

- ♦ Peut permettre de rajouter des analyses supplémentaires dans certains cas précis (après avis du laboratoire)

- ◆ Est encadré réglementairement pour certaines analyses (constitution d'une sérothèque par le site exécutant pour les sérologies infectieuses ainsi que pour les marqueurs tumoraux).
- ◆ Peut permettre une vérification d'identité a posteriori

Pour plus de renseignements sur la conservation des échantillons biologiques au laboratoire, et sur la possibilité ou non de rajouter ou contrôler une analyse, veuillez contacter le laboratoire.

#### **14. LES ANALYSES COMPLEMENTAIRES**

En fonction des résultats des examens initialement prescrits, des analyses complémentaires peuvent être ajoutées à l'initiative du biologiste ou du médecin. Ces analyses, seront, autant que possible, réalisées sur le prélèvement initial sur demande auprès du laboratoire, dans le respect des conditions pré-analytiques requises (stabilité des paramètres). Le cas échéant un nouveau prélèvement sera demandé.