



SOMMAIRE

1. Généralités	2
2. Matériel	4
3. Prélèvement sanguin	6
4. Hémocultures	10
5. Gaz du sang.....	12
6. ECBU Patient non sondé	14
7. ECBU Patient sondé	15
8. Urines de 24 heures	16
8.1. Patient réalisant le recueil à domicile	16
8.2. Patient en hospitalisation.....	16
9. Prélèvement gynécologique – Nevers Decize.....	18
10. Prélèvement spécifiques Ophtalmologie	19



1. Généralités

Sommaire

Personnel autorisés

Infirmières diplômées d'état : article R 4311.7 décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V du Code de la Santé Publique et modifiant certaines parties de ce code

Techniciens de laboratoire: (prélèvement sanguin) article R 1222-21

« Art. 13. - A compter du 1er janvier 2008, sont seuls habilités à effectuer des prélèvements sanguins en dehors du laboratoire ou des services d'analyses de biologie médicale en vue de telles analyses et sur prescription médicale, au domicile du patient ou dans un établissement de soins privé ou public, les techniciens titulaires du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins délivré au vu de la réussite aux trois épreuves mentionnées à l'article 1er du présent arrêté et justifiant ainsi de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité.

Manipulateurs en électroradiologie : article R 4351-2 décret n°2005- 840 du 20 juillet 2005

Sages-femmes

Médecins

Pharmaciens biologistes : Décret N°91-834 du 30 Août 1991 modifié fixant les catégories de personnes habilitées à effectuer certains actes de prélèvement en vue d'analyse de biologie médicale (JO 13 mars 2006)

Objectif

Réaliser un prélèvement de qualité dans les conditions d'hygiène et de sécurité pour le patient et le personnel

Indication

Prescription médicale

Préalable

- Vérifier la prescription médicale,
- Informer le malade du soin,
- S'informer des dispositions particulières relatives aux examens à effectuer (manuel de prélèvement du LBM du CHAN disponible sur intranet et internet)
- Choisir le matériel adapté au type de prélèvement (tubes, aiguilles, dispositifs de prélèvement) et au malade,
- Vérifier **la date de péremption** du matériel,
- Préparer le matériel nécessaire au soin

Matériel

Matériel de transport : Chariot de soin ou plateau, sachets de transport, mallette de transport

Matériel de protection : Gants non stériles- Masque selon le type de prélèvement

Matériel spécifique : Tubes ou flacons ou récipients - Dispositifs à prélèvement - Garrot

Matériel d'hygiène et d'asepsie : Produit hydro-alcoolique – Antiseptique - Savon doux - Savon antiseptique si nécessaire - Compresses non stériles

Matériel d'élimination : Collecteur à aiguilles, sacs poubelles jaunes





2. Matériel

Sommaire

DESCRIPTION DU MATERIEL

Choix du matériel	Adapter le matériel au patient, tenir compte des impératifs de l'état du patient								
Rappel	Sérum : sang prélevé sur tube sec ou avec activateur de coagulation Plasma : sang prélevé sur anticoagulant (héparinate de lithium ou EDTA ou fluorure de sodium ou citrate)								
Aiguilles									
	Aiguilles sécurisées prémontées avec retour veineux Convient à une grande majorité des prélèvements		Aiguilles préconisées pour les prélèvements délicats		Aiguilles pour accès aux veines les plus fines.		Seringue avec 80UI d'héparine de lithium pour gaz du sang		
Adaptateurs									
	Corps vacutainer avec pas de vis à usage unique								
Tubes									
	SST II avec activateur et gel séparateur	Tube sec avec activateur	Héparine de lithium	Héparine de lithium avec gel séparateur	Fluorure Na - Oxalate K2	Citrate de sodium tamponné	EDTA	Acide borique (ECBU)	Sec Chimie Urinaire
Ecouvillons									
	Ecouvillon tige aluminium fine			Ecouvillon avec/sans milieu de transport pour examen microbiologique			Ecouvillon et milieu de transport pour PCR (spécifique par site et recherche)		
	Écouvillons secs : préconisés pour une durée de transport n'excédant pas 1 heure. Milieus de transport : préconisés pour une durée de transport et de conservation jusqu'à 24 heures								



Flacon pour recueil urines de 24 Heures 2000 mL



Flacon pour compte d'Addis - 500 mL



Flacons aérobie et anaérobie pour hémoculture et
liquides de ponction



Flacon stérile pour recueil d'urines ou matériel



Réipients

Tube Falcon 50ml pour la recherche de
Mycobactéries



Tube gradué stérile pour LCR et liquide de ponction



Flacon stérile pour recueil de selles



Seringue stérile rebouchée pour suppuration close





3. Prélèvement sanguin

[Sommaire](#)

Consignes générales pour tous types de prélèvement

- Vérifier la prescription médicale
- Vérifier la concordance entre la prescription médicale et le choix des tubes
- Prévenir le patient du soin
- Réaliser une désinfection des mains par friction avec un produit hydro alcoolique à défaut un lavage simple des mains.
- Installer la personne confortablement,
- Vérifier son identité (nom, prénom, nom de jeune fille, sexe, date de naissance),
- Enfiler des gants non stériles,
- Réaliser l'asepsie en respectant le temps de contact, (30 secondes)
- Réaliser le prélèvement,
- Eliminer l'ensemble du matériel de prélèvement dans les collecteurs adaptés au plus près du geste,
- Oter les gants et les jeter,
- Réaliser l'étiquetage au chevet du malade.
- Réaliser une désinfection des mains par friction avec un produit hydro alcoolique à défaut un lavage simple des mains.



BD Diagnostics - Preanalytical Systems

La phase Préanalytique, une étape clé



- **Port de gants** non stériles.
- **Désinfection** large du site de ponction.
- Ne **jamais palper le site** après désinfection.
- Le **garrot** ne doit être utilisé que pour faire saillir la veine. Le **relâcher** dès que le sang s'écoule dans le 1^{er} tube.
- **Choix du site** de ponction : Ne jamais prélever sur le bras qui est perfusé.
- **Maintenir le tube** en dessous du point de ponction.
- **Lors du prélèvement** positionner le tube, étiquette vers le bas pour pouvoir visualiser l'arrivée du sang dans le tube.

Ordre de prélèvement

Recommandations CLSI (NCCLS), Déc. 2003, Doc. H3-A5 et GEHT 2007 (www.geht.org)

AVEC UNE **AIGUILLE** (ponction franche)



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

AVEC UNE **UNITÉ À AILETTES**



• Avec hémoculture



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

• Sans hémoculture



Tube neutre
(ou tube sac verre)



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

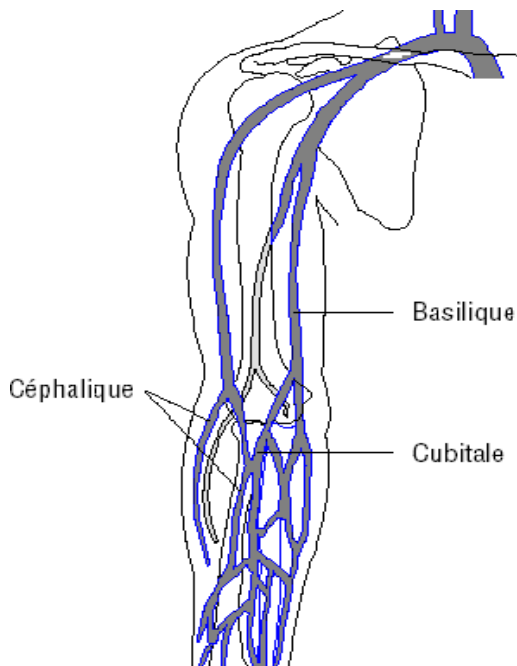
- Veiller au bon remplissage des tubes.
- Il est recommandé d'**homogénéiser** le tube dès le retrait du corps de prélèvement, par **plusieurs retournements lents**.
- Identifier les tubes.
- Veiller à respecter les conditions recommandées de prélèvement et de transport.



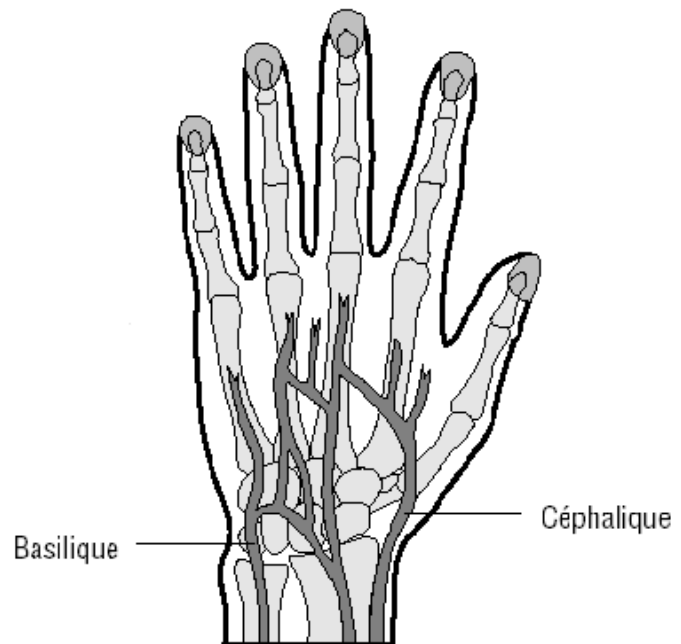
Ordre de
remplissage des
tubes



Choix de la veine du membre supérieur



Veines du membre supérieur droit



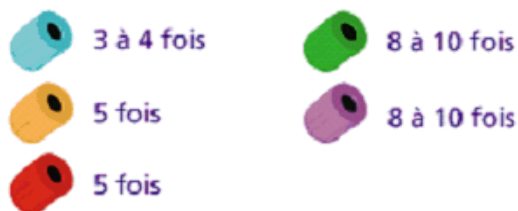
Veines superficielles de la main gauche

**Prélèvement
veineux**

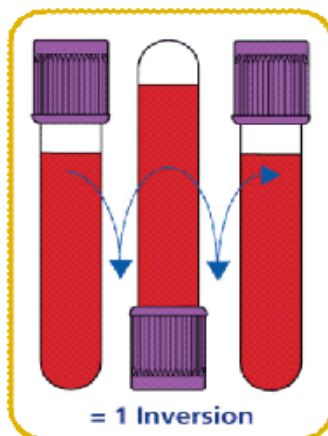
- Mettre la protection sous la zone de ponction.
 - Réaliser une désinfection des mains par friction avec un produit hydro alcoolique à défaut un lavage simple des mains.
 - Mettre les gants non stériles pour diminuer le risque d'exposition au sang.
 - Pratiquer une antiseptie de la peau :
 - NB : Si prélèvement pour une alcoolémie utiliser un autre antiseptique
 - Procéder en partant de bas en haut, terminer par le site de ponction sans repasser au même endroit.
 - Respecter le temps de contact de l'antiseptique. (30 secondes)
 - Placer le garrot.
 - Immobiliser la veine en tendant la peau avec le pouce en dessous du point de ponction pour éviter qu'elle ne roule.
 - Introduire l'aiguille sous un angle de 30°, biseau vers le haut, dans la veine, puis abaisser légèrement l'aiguille parallèlement à la peau et pénétrer doucement la veine.
 - Maintenir et immobiliser le corps de prélèvement avec le pouce et l'index de la main dominante.
 - Prélever les tubes en respectant l'ordre approprié
 - Relâcher le garrot dès le remplissage du 1er tube, au plus tard après 1 minute. Si le garrot n'est pas adapté ou mal utilisé, les résultats peuvent varier de l'ordre de + 15 % !
 - Mélanger les tubes par retournements lents 5 à 10 fois au plus tard 2 minutes après le prélèvement
 - Enlever le(s) tube(s) du corps de prélèvement.
 - Tout en maintenant l'aiguille (sans présence de tube),
 - Demander au patient de desserrer le poing.
 - Retirer l'aiguille et comprimer le point de ponction pour éviter un hématome.
 - Jeter immédiatement le corps de pompe et l'aiguille dans le container à déchets contaminés piquants.
 - Enlever et jeter les gants. Mettre un pansement.
 - Eliminer les déchets et désinfecter le matériel utilisé.
 - Réaliser une désinfection des mains par friction avec un produit hydro alcoolique à défaut un lavage simple des mains.
 - Etiqueter immédiatement auprès du patient, faire décliner son identité,
- Remplir les bons de demandes d'examen, vérifier la concordance tube / feuille acheminer les tubes au



LBM le plus rapidement possible et selon les conditions de température.



Mélange des tubes



Remarque

Préciser la date et l'heure de prélèvement sur le bon de demande ou sur l'ordonnance accompagnant les échantillons. Précisions importantes pour : les hémocultures, dosages de médicaments (taux résiduels, tests dynamiques, **tout prélèvement urgent**)
Appliquer la procédure en cas d'accidents par exposition au sang et aux liquides biologiques



4. Hémocultures

Sommaire

Hémocultures

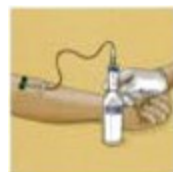
- Informer le patient
- Mettre la protection sur le lit (carré de protection avec face imperméable).
- Demander au patient de ne pas parler
- Mettre un masque (pour le personnel soignant présentant une pathologie respiratoire)
- Se laver soigneusement les mains
- Nettoyage large de la zone à ponctionner avec une solution moussante
- Rinçage à l'eau stérile.
- Séchage avec compresse stérile.
- Passage du premier badigeon antiseptique.
- Pendant l'attente entre les deux badigeons, enlever la capsule de protection des flacons et désinfecter les bouchons avec une compresse stérile et l'antiseptique choisi en respectant le temps de contact.
- Mettre le garrot.
- Deuxième badigeon avec antiseptique.
- Faire un lavage hygiénique des mains ou utilisation de solution hydro alcoolique.
- Mettre des gants à usage unique stériles
- Prélever uniquement par ponction veineuse directe : ne jamais utiliser les dispositifs de perfusion.
- Piquer immédiatement l'autre extrémité dans le flacon **AEROBIE** (de manière à purger l'air contenu dans la tubulure) **puis** le flacon **ANAEROBIE**.
- Prélever **de 8 à 10 mL** de sang (1 graduation = 5 ml) par flacon, (adaptation du V au poids pour un enfant); tenir le flacon droit pour bien lire le niveau de remplissage.
- Le nombre de flacons et la fréquence de prélèvement de la situation dépend de la situation clinique (se référer au manuel de prélèvement)
- Prélever ensuite les tubes pour les autres analyses (hémostase, chimie, hémato).
- Dépiquer d'abord le dernier flacon puis ensuite le malade
- Comprimer la veine avec une compresse sèche
- Mettre un pansement sec sur le point de ponction
- Eliminer le système de prélèvement dans le conteneur à aiguilles
- Réaliser un lavage simple des mains
- Identifier les flacons en indiquant le nom, le prénom, la date de naissance du patient, ainsi que l'heure de prélèvement et la température du malade.
- Préciser si le patient prend des antibiotiques.



Désinfecter la peau (>60 secondes).
Retirer la capsule du flacon, désinfecter
le bouchon et laisser sécher.



Effectuer le prélèvement (avec dispositif à
ailettes ou aiguille/corps de prélèvement).



Placer le corps de prélèvement sur le flacon
afin de percer son bouchon.

Commencer par prélever les flacons d'hémocultures avant
d'éventuels autres tubes.
Le flacon aérobique (bouchon bleu) doit être prélevé avant le
flacon anaérobique (bouchon violet foncé).

Volume de sang recommandé : 8-10mL



Si nécessaire, prélever ensuite les autres tubes.



Etiqueter les flacons (et les autres tubes éventuels).
Ne pas recouvrir le code-barres du flacon.

Remplir le bon de demande de Microbiologie (en
précisant notamment la date et l'heure de prélèvement)



5. Gaz du sang

Gaz du sang	Système de prélèvement : une seringue stérile à usage unique pour gaz du sang munie d'un bouchon hermétique filtrant : seringue de 1 ml ou 3 ml pré-héparinée (80 UI héparine). Adapter une aiguille stérile 0,8x25 mm Produits antiseptiques pour l'antisepsie en 4 temps : ◆ Savon antiseptique (scrub). ◆ Sérum physiologique ou eau stérile. ◆ Antiseptique dermique de la même famille que le scrub. Matériel divers : ◆ Compresses stériles. Gants stériles ◆ Ruban adhésif. ◆ Pochettes réfrigérantes pour le transport (type Isolux). ◆ Plateau désinfecté. ◆ Collecteurs pour piquants/tranchants. ◆ Etiquettes d'identification patient. Précautions : Se renseigner et signaler toute prise de médicament pouvant fluidifier le sang et entraîner un risque hémorragique avant la réalisation du prélèvement Examen : Effectué par un médecin ou une infirmière qualifiée sous surveillance du médecin. ➤ Vérifier la prescription médicale : prélèvement sous oxygène ou non (le préciser) ➤ Installer le matériel après vérification des dates de péremptions. Prévenir le patient du caractère douloureux du prélèvement et de la durée de compression après l'acte ➤ Choisir l'artère à ponctionner (en règle générale en radiale parfois en humérale) repérage poignet en extension. ➤ Effectuer une friction avec un produit hydro alcoolique des mains (PHA). Mettre les gants. ➤ Pratiquer une antisepsie de la peau en 4 temps : Détertion – Rinçage – Séchage - Antisepsie ▪ Procéder en partant du bas (de la main) et en allant vers le haut (vers le cœur) ce qui permet de désinfecter sous les poils. ▪ Aller de l'extérieur vers l'intérieur = faire un côté, l'autre côté et terminer par le milieu (site de ponction). ▪ Ne jamais repasser à un même endroit. ▪ Utiliser une compresse par passage puis la jeter dans le sac à DASRI. ▪ Respecter le temps de contact de l'antiseptique ➤ Procéder à une hygiène des mains et mettre des gants stériles ➤ Immobiliser l'artère entre les deux doigts. ➤ Introduire l'aiguille sous un angle de 30° à 45° par rapport à l'axe de l'artère, biseau vers le haut. ➤ Ponctionner jusqu'à l'apparition de sang rouge vif pulsé dans la seringue. (La pression artérielle permet au sang de monter dans la seringue). ➤ Retirer l'aiguille et comprimer le point de ponction pendant 10 minutes avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique (si patient sous traitement anticoagulant, comprimer pendant 20 minutes) pour éviter un hématome. ➤ Placer le bouchon filtre sur la seringue tenue verticalement, embout en haut et purger la seringue des bulles d'air éventuelles (sans tapoter pour ne pas casser les globules). La présence d'air fausse le résultat (majoration de la PO2) Rouler doucement la seringue entre les mains pour homogénéiser le sang avec l'héparine ➤ Jeter immédiatement l'aiguille dans le collecteur pour piquants/tranchants. ➤ Enlever et jeter les gants. ➤ Mettre un pansement compressif non circulaire. ➤ Eliminer les déchets et désinfecter le matériel utilisé. ➤ Effectuer une hygiène des mains (PHA). Etiqueter la seringue et la mettre dans un sachet le tout dans la pochette réfrigérante e pour bloquer la
-------------	---



consommation de l'oxygène par les globules rouges.



6. ECBU Patient non sondé

Sommaire

ECBU Patient non sondé

Matériel divers :

- ◆ Gants et serviette de toilette propres
- ◆ Gants à usage unique
- ◆ Compresses stériles
- ◆ Bassin si besoin
- ◆ Pot recueil à urines (140ml)
- ◆ Pochette de transport
- ◆ Produit hydro-alcoolique
- ◆ Savon, eau pour toilette intime
- ◆ Antiseptique (Dakin®, ou Bétadine gynécologique®)
- ◆ Tube CBU boraté
- ◆ Sac DASRI.

Technique :

- Vérifier l'identité du patient et l'informer de l'examen. (le patient autonome peut pratiquer sa toilette et le prélèvement lui-même, en respectant les précautions d'hygiène de la fiche **information Qualidoc-HYGFI026**).
- Réaliser une hygiène des mains au savon doux ou friction avec un produit hydro-alcoolique.
- Mettre des gants à usage unique.
- Après une toilette génito-urinaire soignée au savon doux, réaliser une antiseptie rigoureuse avec des compresses stériles imbibées de Dakin® ou à défaut de Bétadine gynécologique® du méat urinaire. (Compresses évacuées dans le sac DASRI).
- Demander au patient d'uriner, ne pas recueillir le premier jet d'urine environ 20ml.
- Le recueil se fait au milieu du jet dans le pot stérile en évitant de toucher l'intérieur du récipient avec les doigts.
- Fermer hermétiquement le flacon.
- Retirer l'opercule papier du pot et enclencher verticalement le tube à ECBU.
- Identifier le tube.
- Evacuer le pot fermé dans le sac DASRI.
- Oter les gants et faire une friction hydro-alcoolique.
- Réaliser une hygiène des mains.
- Remplir et vérifier le bon de demande d'examen : date et heure de prélèvement renseignements cliniques, identité préleveur, prescripteur.
- Mettre le bon et le tube dans une pochette de transport.
- Veiller à son acheminement le plus rapide possible vers le laboratoire (délai d'envoi inférieur à 2 heures).
- Noter la date de réalisation de l'examen sur le dossier de soin du patient.

Transport :

- En l'absence de tube boraté, l'échantillon doit être transféré rapidement (inférieur à 2 heures) au laboratoire, ou être conservé et transféré réfrigéré
- Le flacon doit être identifié très précisément et acheminé au laboratoire accompagné de sa prescription et de l'heure de prélèvement.

Mesures à proscrire :

- Irrigations vésicales, communément appelées lavages de vessies.
- Irrigations d'antiseptique ou de désinfectant dans le sac de drainage.
- Nettoyage quotidien du méat urétral avec des antiseptiques.
- Antibiothérapie systématique pour tout patient sondé.
- Déconnexion de la sonde et du collecteur, quelle que soit la raison, urologie exceptée.



7. ECU Patient sondé

[Sommaire](#)

ECBU Patient porteur d'une sonde vésicale

Matériel divers :

- ◆ Seringue de 10 ou 5 ml
- ◆ Tube CBU bouchon jaune (4ml)
- ◆ Compresses stériles
- ◆ Pince pour clamage en plastique (s'il n'y en a pas, utiliser une pince métallique avec des compresses en veillant à ce que l'intégrité de la sonde soit respecté)
- ◆ Gants à usage unique
- ◆ Pochette de transport
- ◆ Produit hydro-alcoolique
- ◆ Antiseptique (Dakin® ; Bétadine gynécologique®)
- ◆ Adaptateur de transfert
- ◆ Vacutainer
- ◆ Sac DASRI et Collecteur piquant tranchant

Technique :

- Vérifier l'identité du patient et l'informer de l'examen ; puis l'installer.
- Réaliser une hygiène des mains au savon doux ou friction avec un produit hydro-alcoolique.
- Mettre des gants.
- Clamper la sonde entre le site de prélèvement et la poche environ 15 minutes avant le recueil d'urines, avec la pince à clamer fourni avec la sonde.
- Imprégner les compresses d'antiseptique, puis se munir d'un adaptateur de transfert monté sur un vacutainer.
- Désinfecter le site de prélèvement de la poche collectrice avec un antiseptique type alcool à 70°, Dakin® ou Bétadine dermique®, en respectant le temps de contact lié au produit utilisé et des compresses stériles.
- Déclamper et introduire dans l'opercule le système de prélèvement, puis enclencher le tube CBU pour recueillir l'urine.
- Le site de prélèvement est existant sur la poche collectrice (ne jamais « désadapter » la tubulure du sac et la sonde).
- Prélever un volume d'urine nécessaire (c'est-à-dire 4ml), retirer le tube et le système de prélèvement. Puis mettre le système de prélèvement dans le collecteur.
- Identifier le tube.
- Mettre le tube dans la pochette de transport en pensant à noter l'heure du prélèvement.
- Oter les gants et faire une friction hydro-alcoolique.
- Remplir et vérifier le bon de demande d'examen : date et heure de prélèvement renseignements cliniques, identité préleveur, prescripteur.
- Veiller à son acheminement le plus rapide possible vers le laboratoire (délai d'envoi inférieur à 2 heures).
- Noter la date de réalisation de l'examen sur le dossier de soin du patient

Transport :

- Le transport de l'échantillon vers le laboratoire doit être rapide (inférieur à 2 heures) l'objectif étant de bloquer le développement microbien
- Enlever et jeter les gants. Le flacon doit être identifié très précisément et acheminé au laboratoire accompagné de sa prescription et de l'heure de prélèvement.
- En cas d'empêchement, comme pour les ECU pratiqués la nuit, le flacon peut être placé à + 4°C ou utiliser un tube boraté

Mesures à proscrire :

- Irrigations vésicales, communément appelées lavages de vessies.
- Irrigations d'antiseptique ou de désinfectant dans le sac de drainage.



- Nettoyage quotidien du méat urétral avec des antiseptiques.
- Antibiothérapie systématique pour tout patient sondé.
- Déconnexion de la sonde et du collecteur, quelle que soit la raison, urologie exceptée.

8. Urines de 24 heures

[Sommaire](#)

Technique de recueil

8.1. Patient réalisant le recueil à domicile

- Donner le matériel nécessaire à la réalisation de l'examen
- Expliquer l'examen au patient (lui remettre la fiche d'information ci-jointe)
- S'assurer qu'il a compris la technique de recueil
- Lui donner les horaires d'ouverture du laboratoire pour qu'il puisse apporter rapidement son flacon de recueil.

8.2. Patient en hospitalisation

Prévenir le patient et lui expliquer l'examen (lui remettre la fiche d'information ci-jointe)

1) Matériel

Flacon de recueil
Bassin ou pistolet
Carré absorbant
Gants à usage unique non stériles
Étiquette auto collante
Crayon

2) Mise en place du recueil

- **Le premier jour**, noter sur l'étiquette accolée au flacon, le nom, prénom du patient ainsi que la date et l'heure du début de recueil et placer le pot sur un carré absorbant dans le cabinet de toilette.

3) Réalisation du recueil

- Demander au patient d'uriner et **jeter** les urines émises, et noter l'heure. (Ce sera le point de départ de vos 24h de recueil)
- Recueillir **ensuite** toutes les urines émises **pendant 24 heures** (dans un bassin, pistolet...) en rappelant bien au patient s'il va seul aux toilettes de ne pas uriner dans les WC.
- Mettre des gants à U.U après un geste d'hygiène des mains et transvaser les urines recueillies dans le flacon de recueil puis le reposer sur le carré absorbant
- Effectuer un lavage simple des mains ou une friction hydro alcoolique après retrait des gants
- Le **lendemain** à la **même heure** faire un dernier recueil des urines en les **conservant**
- Acheminer le flacon le plus rapidement possible au laboratoire
- Assurer la traçabilité sur le dossier de soins (quantité, couleur, odeur...).



Fiche pratique pour les soignants et les patients externes : recueil des urines sur 24 heures

Matériel à se procurer :

Pot de recueil



Une étiquette autocollante avec :

NOM
PRENOM
DATE DE NAISSANCE
SERVICE

Gants à usage unique



ou



Vous allez commencer le recueil

J 0

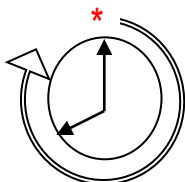
Noter l'heure de début du recueil



Demander au patient d'uriner
et **jeter** les urines



Recueillir ensuite toutes
les urines émises **pendant**
24 heures



X2

Mettre des gants et transvaser les urines dans le pot



J 1 (à la même heure que
celle notée pour le début
du recueil)



Demander au patient
d'uriner
et **garder** les urines



Le recueil est terminé !!!



**Apporter rapidement le flacon
au laboratoire.**





9. Prélèvement gynécologique – Nevers Decize

[Sommaire](#)

| Cf. Instruction ~~PRE-PR-EN-015~~ Plaquettes d'aide aux prélèvements à destination des services



10. Prélèvement spécifiques Ophtalmologie

[Sommaire](#)

	échantillon							
		Ecouvillon blanc sur milieu de transport	Vaccinostyle (ou lame de bistouri) sur pilulier stérile (Dispo au labo)	Ponction sur Seringue bouchée	Ecouvillon sur milieu M4RT (Dispo au Labo)	Lentilles et boîtier	Vaccinostyle (ou lame de bistouri) sur tube Eppendorf (Dispo au Labo)	Pilulier stérile
Lésion	Examen bactériologique standard							
Conjonctivite		X2 (sécrétions)				(si porteur)		
Dacryocystite		X2 (sécrétions)						
Kératite		X2 (alternative)	Grattage cornée					
Uvéite				X1				
Nécrose rétinienne				X1				
Endophtalmie				X1				
Blépharite		X2 (sécrétions)						
	Examen mycologique standard							
Conjonctivite		X2 (sécrétions)				(si porteur)		
Dacryocystite		X2 (sécrétions)						
Kératite		X2 (alternative)	Grattage cornée					
Uvéite				X1				
Nécrose rétinienne				X1				
Endophtalmie				X1				
Blépharité		X2 (sécrétions)						
	Examens parasitologiques							
Rech de Demodex								Cils
Rech d'amibes			Cultures: Grattage cornée (+0,5 ml eau phy)			(Si porteur)	PCR: Grattage cornée	
	Examens virologiques (PCR) (Bien désigné le(s) virus recherché(s))							
Rech de virus					Grattage lésion X1 par virus			