

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

Manuel de prélèvement

Association hospitalière Sambre et Meuse
Site Meuse



Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

Table des matières

1. Objectif	6
2. Champ d'application.....	6
3. Abréviations et définitions	6
4. Énoncé de la procédure.....	7
4.1. Généralités	7
4.1.1. Présentation du laboratoire	7
4.1.2. Responsables.....	8
4.1.3. Centre de prélèvements et horaires.....	8
4.1.3.1. Site Meuse	8
4.1.3.2. Prélèvement à domicile	8
4.1.3.3. Centre de prélèvements externalisés.....	8
4.2. Prescription d'analyses	9
4.2.1. Prescription de laboratoire informatisée (PLI)	9
4.2.2. Bon de demande papier	9
4.2.3. Demandes nécessitant l'ajout d'un formulaire externe spécifique.....	9
4.2.4. Critère d'acceptabilité d'un bon de demande	10
4.3. Avant le prélèvement.....	11
4.3.1. Accueil et préparation du patient	11
4.3.2. Paramètres susceptibles d'influencer le résultat du prélèvement.....	11
4.3.2.1. Physiologie	11
4.3.2.2. Facteurs liés au prélèvement	11
4.3.2.3. Etat de jeûne	12
4.3.2.4. Rythme circadien	12
4.3.2.5. Stress.....	13
4.3.2.6. Tabagisme	13
4.3.2.7. Posture	13
4.3.2.8. Prise de médicaments.....	13
a) Lors d'administration per OS ou IM.....	13
b) Autres examens préalables.....	13
4.3.2.9. Pré-analytique spécifique	14
4.3.3. Identification du patient et de ses échantillons	15
4.3.4. Identification du préleveur	15
4.3.5. Vérification de la péremption du matériel	15
4.3.6. Hygiène des mains	15
4.3.7. Conditions de rejet d'un prélèvement	15
4.4. Prélèvement sanguin veineux	16
4.4.1. Préparation du matériel de prélèvement	16
4.4.2. Règles de prélèvement	16
4.4.3. Ordre de prélèvement des tubes et choix des tubes.....	17

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.4.3.1.	Tubes généraux	17
4.4.3.2.	Tube STRECK (TPNI)	18
4.4.3.3.	Tubes pour Quantiféron	18
4.4.3.4.	Tube pour vitesse de sédimentation (VS)	18
4.4.4.	Etiquetage des échantillons	19
4.4.5.	Réalisation de prélèvement sanguin.....	20
4.4.5.1.	Ponction veineuse directe.....	20
4.4.5.2.	Prélèvement veineux par autres voies	20
4.4.5.3.	Prélèvements pour le gaz du sang	21
a)	Prélèvement veineux	21
b)	Prélèvement artériel.....	21
c)	Prélèvement via cathéter.....	21
d)	Prélèvement capillaire	21
4.4.5.4.	Glycémie capillaire	22
4.5.	Tests dynamiques	23
4.5.1.	Hyperglycémie provoquée par voie orale.....	23
4.5.1.1.	Prise de rendez-vous et information	23
4.5.1.2.	Prélèvements	23
4.5.2.	Tests plus rares	24
4.6.	Prélèvement pour analyses microbiologiques.....	25
4.6.1.	Cultures classiques	25
4.6.2.	Analyses spécifiques	26
4.6.3.	Prélèvements urinaires	27
4.6.3.1.	Uries chez l'adulte	27
a)	Au laboratoire ou au domicile en autonomie	27
b)	Hospitalisation ou au domicile sans autonomie.....	27
c)	Uries sondées.....	28
4.6.3.2.	Uries chez le nourrisson et le jeune enfant	28
a)	Pour les filles :	29
d)	Pour les garçons :	29
4.6.3.3.	Uries de 24h	29
4.6.4.	Selles	30
4.6.4.1.	Rotavirus et Adénovirus	30
4.6.4.2.	Parasites.....	30
4.6.5.	Prélèvements respiratoires	30
4.6.5.1.	Expectoration	30
4.6.5.2.	Aspiration endo-trachéale	30
4.6.5.3.	Lavage broncho-alvéolaire	30
4.6.6.	Prélèvement ORL	31
4.6.6.1.	Gorge	31

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.6.2.	Oreille	31
4.6.6.3.	Nez/ Sinus	31
a)	Nez.....	31
b)	Sinus.....	31
4.6.6.4.	Prélèvement d'œil.....	31
4.6.7.	PCR.....	32
4.6.7.1.	Gono-Chlam-Mycoplasma genitalium.....	32
4.6.7.2.	Coqueluche-grippe-RSV-SARS Cov2 – Adénovirus respiratoires.....	32
4.6.7.3.	Rougeole.....	32
4.6.7.4.	Herpès simplex	33
4.6.8.	Prélèvements uro-génitaux	33
4.6.8.1.	Prélèvement vaginal.....	33
4.6.8.2.	Prélèvement d'endocol.....	33
4.6.8.3.	Prélèvement urétral.....	33
4.6.8.4.	Prélèvement pour le dépistage GBS (=streptocoques de groupe B)	33
4.6.8.5.	Prélèvements pour dépistage IST (Chlamydia, Gono, Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis)	33
4.6.8.6.	Sperme	34
4.6.9.	Prélèvements de peau et phanères	34
4.6.9.1.	Prélèvement de peau (=squames).....	34
4.6.9.2.	Prélèvement d'ongles	34
4.6.10.	Prélèvement de lésions et suppurations cutanées	35
4.6.10.1.	Plaies superficielles	35
4.6.10.2.	Ulcérations – Escarres.....	35
4.6.11.	Liquide Céphalo-Rachidien (LCR)	35
4.6.12.	Cathéter/drain/redon.....	35
4.6.13.	Collections closes et séreuses.....	35
4.6.14.	Prélèvements de dépistage.....	36
4.6.14.1.	Dépistage MRSA	36
4.6.14.2.	CPE/BLSE/VRE	36
4.6.15.	Hémocultures	36
4.6.15.1.	Considérations pré-analytiques.....	37
a)	Le nombre de sets prélevés	37
b)	Le volume de remplissage des flacons.....	37
c)	Les sites de ponction	37
4.6.15.2.	Procédure de prélèvement.....	38
4.7.	Validation de la PLI après le prélèvement	39
4.8.	Transport	39
4.8.1.	Transport des échantillons internes.....	39
4.8.2.	Transport des échantillons externes	39
4.9.	Ajout d'analyses	40

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.10. Transmission des résultats	40
4.10.1.1. Transmission en interne	40
4.10.1.2. Transmission en externe	40
a) Médecins extérieurs	40
b) Patients	41
4.11. Amélioration continue.....	41
4.11.1. Plaintes et réclamations	41
4.11.2. Suivi d'indicateurs	41
5. Documents associés et références.....	42
6. Mots d'aide à la recherche	42

Dans la table des matières pour suivre le lien : Ctrl+clic (pas applicable dans le PDF)

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

1. Objectif

Description des phases pré-analytiques (prescription, prélèvement biologique, transport) mise à disposition de tous les utilisateurs du laboratoire de biologie clinique.

Donner les informations nécessaires aux professionnels de la santé pour qu'ils effectuent les prélèvements biologiques dans les meilleures conditions, sachant que l'étape pré analytique est déterminante pour la qualité des résultats des examens de biologie clinique.

Ce manuel n'est pas exhaustif, le personnel du laboratoire et les biologistes restent disponibles pour tout renseignement complémentaire et/ou concernant les prélèvements qui n'y sont pas traités.

2. Champ d'application

Toutes personnes utilisant les services du laboratoire de biologie clinique et préleveurs du laboratoire.

3. Abréviations et définitions

ACTH :	Adreno CorticoTropic Hormone
AHSM :	Association hospitalière Sambre et Meuse
BK :	Bacille de Koch – vecteur de la tuberculose
BLSE :	Bétalactamases à spectre élargi
CPE :	Enterobactéries productrices de carbapénémases
DPI :	Dossier patient informatisé
EDTA :	Acide éthylènediaminetétraacétique - antiguagulant
ENNOV :	Logiciel de gestion documentaire électronique
Gono :	Gonorrhée
HGH :	Human Growth Hormones
HGPO :	Hyper Glycémie Provoquée Orale
LBA :	Lavage broncho-alvéolaire
LDL :	Low Density Lipoprotein
mL :	Millilitre
MRSA :	Methicillin-resistant Staphylococcus aureus
Omnipro :	Logiciel de gestion des patients
pCO₂ :	Pression partielle exercée par le CO ₂ dissous dans le sang artériel, elle reflète la ventilation pulmonaire
PCR :	Polymerase Chain Reaction
PLI(s) :	prescription(s) de laboratoire informatisée(s)
pO₂ :	Pression partielle exercée par l'O ₂ dissous dans le sang artériel, elle reflète l'oxygénéation du sang par les poumons
POCT :	Point-of-care testing = analyse de biologie délocalisée réalisées en dehors du laboratoire (exemples : gazométrie, glycémie).
RSV :	Virus Respiratoire Syncytial
T4 :	Thyroxine
TPNI :	Test génétique Prénatal Non Invasif
TSH :	Thyroid Stimulating Hormone
VRE :	Entérocoques résistants à la vancomycine

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4. Énoncé de la procédure

4.1. Généralités

4.1.1. Présentation du laboratoire

Laboratoire de biologie clinique
Association Hospitalière Sambre & Meuse - site Meuse
Avenue Albert 1^{er}, 185 à 5000 Namur
Route 21
 Tél. : 081/72 69 89 - Fax : 081/72 69 77

Le laboratoire regroupe l'ensemble des activités de biologie clinique. Il réalise les examens de biologie médicale à visée diagnostique ou de suivi thérapeutique. Le laboratoire a pour mission de répondre à la demande des prescripteurs. Sur demande des prescripteurs, les biologistes réalisent des prestations de conseils.

Le laboratoire analyse les prélèvements provenant des centres de prélèvements, des cabinets de médecins extérieurs et des différents services d'hospitalisation et de consultations de l'hôpital.

Le laboratoire se divise en plusieurs secteurs :

- Banque de sang
- Biochimie
- Biologie moléculaire
- Hématologie
- Hémostase
- Immunochimie
- Microbiologie
- Point of care testing (POCT)
- Seminologie
- Sérologie infectieuse et non-infectieuse (auto-immune)

Le laboratoire est ouvert **7jours/7 et 24heures/24**.

Pour tout renseignement, veuillez former le numéro suivant, **081/72 69 89** (24h/24) ou via l'adresse mail, laboratoire.meuse@chrsm.be.



Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.1.2. Responsables

Phn. Biol. Vandeput Marie-Hélène

Hématologie – Hémostase – Banque de sang

Directrice du laboratoire

Tél. : 081/72 74 22

Mail : marie-helene.vandeput@chrsm.be

Dr Garrino Maria-Grazia

Microbiologie – Biologie moléculaire

Tél. : 081/72 66 19

Mail : mg.garrino@chrsm.be

Phn. Biol. Fauconnier Charlotte

Sérologie - Seminologie

Tél. : 081/72 69 75

Mail : charlotte.fauconnier@chrsm.be

Phn. Biol Wauthier Loris

Biochimie – Toxicologie – POCT

Tél. : 081/72 69 72

Mail : loris.wauthier@chrsm.be

4.1.3. Centre de prélèvements et horaires

4.1.3.1. Site Meuse

Le centre de prélèvement du laboratoire de l'AHSM site Meuse se trouve au niveau 0 (bloc S – espace Santé (route 21)) de l'hôpital à l'adresse suivante : avenue Albert 1^{er} 185, 5000 Namur.

Celui-ci est ouvert **du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30 et le samedi de 9h à 11h30.**

Le centre de prélèvement accueille tous les patients externes de plus de 6 ans sans rendez-vous.

En cas de demande spécifique de test dynamique (hyperglycémie, TRH, synacten, etc....), une prise de rendez-vous au 081/72.69. 84 est nécessaire.

Si des difficultés de prélèvement se présentent chez un patient hospitalisé, un appel au centre de prélèvement du laboratoire est possible pour une aide en unité de soin (en fonction des disponibilités).

Pour les patients âgés entre 4 et 6 ans (sans besoin de prise en charge sous gaz kalinox/méopa), une prise de rendez-vous est nécessaire au 081/72.69.84.

Pour les patients de moins de 4 ans, la prise en charge est réalisée par le service de pédiatrie (secrétariat de pédiatrie : 081/72 71 40 ou 43 ou 50).

4.1.3.2. Prélèvement à domicile

L'institution dispose d'une convention de collaboration avec des infirmiers indépendants qui peuvent réaliser des prélèvements à domicile sur demande.

Pour une demande, veuillez contacter le secrétariat du laboratoire 081/726989.

4.1.3.3. Centre de prélèvements externalisés

Mutualité Solidaris Saint-Servais

Chaussée de Waterloo, 182

5002 Saint-Servais

Tél. :

- 081/77 70 00 pour une prise de rendez vous
- 081/77 70 03 pour toute autre information

Horaire : du lundi au vendredi de 7h30 à 10h30

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.2. Prescription d'analyses

Le laboratoire met à disposition plusieurs moyens pour réaliser une prescription d'analyses de biologique clinique aussi bien pour les utilisateurs internes qu'externes.

La prescription médicale est indispensable pour la réalisation des analyses.

4.2.1. Prescription de laboratoire informatisée (PLI)

Une prescription de laboratoire informatisée est disponible via le DPI (Omnipro) de l'institution. Le mode d'utilisation est disponible dans l'Omnipro.

4.2.2. Bon de demande papier

Le laboratoire met à disposition plusieurs bons de demande d'analyses via le logiciel de gestion documentaire ENNOV (pour les prescripteurs internes) et via demande au secrétariat (pour les prescripteurs externes).

4.2.3. Demandes nécessitant l'ajout d'un formulaire externe spécifique

Tous ces formulaires sont disponibles via le site internet du sous-traitant (cf. lien annexé à l'analyse ci-dessous) ou sur demande au laboratoire.

- Anticorps anti-coqueluche (Bordetella pertussis) -
https://www.chuliege.be/upload/docs/application/pdf/2023-08/serologie_ac_anti-coqueluche.pdf
- Anticorps anti-Hantaan virus - <https://www.sciensano.be/fr/file/1153960/download?token=TRogQrl>
- Anticorps anti-Hépatite E - https://www.sciensano.be/sites/default/files/120form_13-3-120-formulaire_de_demande_hepatites1012-07-2023.pdf
- Anticorps anti-pneumocoque - https://www.chubrugmann.be:88/sitesq/appPublic/orderforms/serologie_Pneumocoque.pdf
- Anticorps anti-tétanique - https://www.sciensano.be/sites/default/files/03form_11-te-03-formulaire_tetanos622-01-2021.pdf
- Cadasil (Cerebral autosomal dominant artheriopathy) -
https://www.chuliege.be/jcms/c_2302549/formulaire-cadasil-gand
- Charge Virale HIV = PCR HIV Adulte - [FO\(CLIN\)01 CV-Genotype-Tropisme](#)
- TPNI - <http://ipg.be/wp-content/uploads/doc/IPG-Formulaire%20TPNI.pdf>
- PCR quantitative hépatite B/C – <https://slbo.be/wp-content/uploads/2017/03/justificatif-de-demande-hepatite-pcr-05-25.pdf>
- PCR qualitative agents infectieux hépatite B/C - <https://slbo.be/wp-content/uploads/2017/03/agents-infectieux-pcr-.pdf>
- Caryotype (feuille de demande génétique) - <http://www.pathologie-genetique.be/wp-content/uploads/doc/IPG-FE-079-Demande%20d'analyse%20IPG%20Secteur%20Constitutionnel%20V025.pdf>
- Arbovirus (dengue, chikungunya, Nil occidentalis, encéphalite à tique, encéphalite japonaise, Zika, fièvre jaune, flavivirus) - https://labo.itg.be/wp-content/uploads/2025/01/20241223_Formulaire-de-demande_Arbovirus_FR.pdf

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

- Hyperinsulinisme/test de MODY -
<https://labogidsmedgen.uga.be/sites/default/files/media/files/2022-04/CHECKLIST MODY fr versie%20005.pdf>
- PCR Borréliose de Lyme -
https://www.sciensano.be/sites/default/files/formulaire_de_demande_borrelia.pdf
- PCR Coxiella burnetii - <https://www.sciensano.be/fr/file/1153943/download?token=OZPScvsg>
- PCR Echinococcose - https://www.chu.ulg.ac.be/upload/docs/application/pdf/2023-01/mq.a11.104 - formulaire_de_demande - laboratoire_de_reference_pour_lechinococcose.pdf
- PCR multiplex (bactéries) - <https://laboratoire.citadelle.be/DisplayFile?file=FE-SECR-0073 Formulaire Panel Syndromique.pdf>
- PCR rickettsia (bactéries) - https://labo.itg.be/wp-content/uploads/2023/07/Eform_20230705_Formulaire-de-demande_Rickettsia_FR.pdf
- PCR Rougeole - <https://www.sciensano.be/fr/file/1153995/download?token=EyIDAZ1j>
- PCR Whipplei - <https://www.sciensano.be/fr/file/1355221/download?token=te1zg3Qp>
- Sphérocytose héréditaire - <https://www.ulb-ibc.be/wp-content/uploads/2024/05/Pathologies-membranaires-GR.pdf>
- Steatorrhée - https://www.chu.ulg.ac.be/jcms/c_1926443/formulaire-de-demande-d'une-grs-pour-ext

4.2.4. Critère d'acceptabilité d'un bon de demande

Les prescriptions d'analyses doivent être dûment complétées :

- Identification du prescripteur : nom, prénom, numéro INAMI, signature, date de prescription
- Identification du patient : nom, prénom, date de naissance, adresse et/ou NISS
- Analyses à réaliser
- Renseignements cliniques et origine du prélèvement si pertinent
- Transmission des résultats : copie, notion d'urgence

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.3. Avant le prélèvement

4.3.1. Accueil et préparation du patient

L'obtention du consentement du patient est régie par la politique institutionnelle - **Politique de consentement éclairé du patient : QSMEUSE-POL-0004**. Un consentement éclairé est implicite si le patient se soumet volontairement à la procédure de prélèvement d'échantillon.

Installer confortablement le patient sur le siège de prélèvement dans une pièce adaptée, calme et propre.

Expliquer si nécessaire les actes à effectuer au patient.

REMARQUE : Si un patient demande d'ajouter une analyse :

- 1) Contactez le médecin prescripteur qui donne ou pas son aval ;
- 2) Si le médecin prescripteur n'est pas joignable alors demander l'avis du biologiste de garde qui décidera de la marche à suivre.
- 3) Si nécessaire, prendre un tube supplémentaire et demander au patient de contacter le médecin prescripteur afin qu'il contacte le laboratoire ;

Pédiatrique :

En cas de besoin de crème anesthésiante :

Demande d'application d'Emla, crème anesthésiante locale de la peau, par les parents à la maison ou par le personnel préleveur **1h** avant le rendez-vous (dans le second cas, faire patienter l'enfant dans la salle d'attente (jeux, coloriage...) et si nécessaire (autre RDV, courses à faire...), l'enfant peut quitter le laboratoire pendant l'heure d'attente).

- ➔ Emla à placer sur 4 sites (plis des coudes et dos des mains) recouvert d'un tegaderm.
- ➔ **Après 1 heure**, ôter les pansements, essuyer la crème et attendre quelques minutes avant de procéder au prélèvement.

4.3.2. Paramètres susceptibles d'influencer le résultat du prélèvement

N.B. : Il est de la responsabilité du préleveur d'ajouter à la demande tous les éléments pertinents et pouvant aider à l'interprétation des résultats d'analyse de biologie clinique.

4.3.2.1. Physiologie

- Sexe
- Age
- Ménopause, grossesse
- Masse musculaire

4.3.2.2. Facteurs liés au prélèvement

- Temps de pose du garrot
- Adéquation du récipient utilisé pour la collection
- Hémolyse (prélèvement difficile, agitation excessive)
- Ordre de prélèvement des tubes de sang
- Remplissage inadéquat du tube
- Coagulation non désirée du sang (tubes avec anticoagulant)
- Contamination bactériologique

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.3.2.3. Etat de jeûne

Le jeûne signifie 8 à 12 heures sans manger ni boire (un verre d'eau est autorisé), fumer ou chiquer. Il doit être précédé d'un repas léger.

S'il est reconnu que le jeûne n'est pas indispensable pour la plupart des examens, il doit quand même être recommandé, car il correspond au seul état physiologique permettant une comparaison exacte des résultats.

Jeûne obligatoire	Jeûne recommandé
Glycémie, insuline, C-peptide	Triglycérides, cholestérol total, LDL, HDL, apolipoprotéine A et B <i>En particulier en cas de syndrome métabolique, diabète, hypertriglycéridémie connue.</i>
HGPO (Hyperglycémie provoquée)	Bêta-crosslaps (b-CTX) (de préf. avant 9h)
	Acides biliaires totaux
	Cryoglobulines

4.3.2.4. Rythme circadien

La concentration de certaines molécules varie au cours de la journée. L'heure de prélèvement peut donc influencer le résultat obtenu et fournir des informations différentes.

Tests	Concentration maximale (Heure de la journée)	Concentration minimale (Heure de la journée)	Amplitude % de la moyenne
ACTH	Matin (6-10)	Nuit (0-4)	150-200
Adrénaline	Matin (9-12)	Nuit (2-5)	30-50
Aldostéron	Nuit (2-4)	Après-midi (12-14)	60-80
Cortisol	Matin (5-8)	Nuit (21-3)	180-200
Fer	Après-midi (14-18)	Nuit (2-4)	50-70
Noradrénaline	Matin (9-12)	Nuit (2-5)	50-120
Phosphate	Nuit (2-4)	Matin (8-12)	30-40
Potassium	Après-midi (14-16)	Soir (23-1)	5-10
Prolactine	Matin (5-7)	Matinée (10-12)	80-100
Rénine	Nuit (0-6)	Matinée (10-12)	120-140
HGH	Soir (21-23)	Nuit et journée (1-21)	300-400
T4	Matin (8-12)	Nuit (23-3)	10-21
Testostérone	Nuit (2-4)	Nuit (20-24)	30-50
TSH	Soir et nuit (20-2)	Matin (7-13)	5-15

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.3.2.5. Stress

Il provoque une augmentation de certains paramètres tels que l'aldostérone, rénine, angiotensine, vasopressine, catécholamines, cortisol, prolactine, HGH (human Growth Hormone), TSH (Thyroid Stimulating Hormone), insuline.

4.3.2.6. Tabagisme

Dès la première heure qui suit la consommation d'une à cinq cigarettes, on observe une augmentation des concentrations sériques des acides gras, de l'adrénaline, du glycérol libre, de l'aldostérone et du cortisol.

4.3.2.7. Posture

La position en orthostatisme ou en décubitus peut influencer certains paramètres.

- Aldostérone et rénine :

- Prélèvement le matin plus de 2h après le lever, en position assise depuis 10 à 15 min (préciser : « **debout** »).
- Prélèvement après 2h de décubitus (préciser : « **couché** »).

Remarque pour la rénine :

- ➔ A jeun de préférence entre 7h et 10H AM,
- ➔ Pas d'antihypertenseur ou diurétique depuis 8j
- ➔ Position debout depuis au moins 30 min si dosage effectué en orthostatisme
- ➔ Position couchée depuis au moins 30 minutes si dosage souhaité en decubitus
- ➔ Apports sodés connus et stables

4.3.2.8. Prise de médicaments

La prise de divers médicaments peut avoir une influence sur divers paramètres (ex : dérivés de cortisone augmentant la glycémie, anticorps monoclonaux interférant avec l'électrophorèse des protéines, ...).

a) Lors d'administration per OS ou IM

- Digoxine : **au moins 6 h après** dernière prise.
- Antiarythmiques, Théophylline : **au moins 2 h après** dernière prise
- Cyclosporine, Tacrolimus : juste avant administration.
- Anticoagulants oraux :

Veuillez noter sur la demande le nom du médicament nécessitant le dosage et l'heure de la dernière prise.

Anticoagulant	Délai avant le prélèvement
HBPM	3 à 4 heures après l'injection
HNF	A n'importe quel moment en cas de perfusion IV, préféablement 4 à 6 heures après chaque changement de dose
Pradaxa (dabigatran)	
Xarelto (rivaroxaban)	Vallée : juste avant la prise
Eliquis (apixaban)	Pic : 3 heures après la prise
Lixiana (edoxaban)	

b) Autres examens préalables

Lors de l'administration d'un produit de contraste pour un examen radiologique (interférence avec l'électrophorèse des protéines).

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.3.2.9. Pré-analytique spécifique

Analyse	Type de tube et conservation
Acide delta- aminolévulinique (ALA)	Urine à conserver à l'abri de la lumière (tube entouré d'aluminium)
Acide Pyruvique	Tube spécial + 1 tube Hépariné sans gel (Procédure à voir avec le laboratoire)
Acétoacétate/hydroxybutirate	Tube spécial fourni par le laboratoire (Procédure à voir avec le laboratoire)
Ammonium	Tube EDTA sur mélange eau/glace
ACTH	
Anticorps anti-LDL oxydés	Tube sec gel sur mélange eau/glace et à l'abri de la lumière*
Antioxydants totaux	Tube sec gel sur mélange eau/glace à l'abri de la lumière* si = stress oxydant alors c'est EDTA sur glace
Complément C3D	Tube EDTA transporté au laboratoire dans les 4h
Cryoglobuline	Tube sec sans gel à conserver à 37°C (Galets)
Dopamine (sang)	Tube héparine à prélever uniquement au laboratoire (procédure spéciale de transvasement et conservation)
Galactocérébrosidase	Prélèvement non réalisé le vendredi, week-end et veille d'un jour férié
Gène RH-D	Prélèvement non réalisé le vendredi, week-end et veille d'un jour férié
Homocystéine	Tube héparine sur mélange eau/glace et de préférence à jeun
Rénine	Tube EDTA sur mélange eau/glace + cf. 4.3.2.7
Méthotrexate	Tube sec/ tube hépariné à conserver à 4°C, à l'abri de la lumière* + noter heure de prélèvement et date/heure de la dernière prise
Phénotypage DPD (dihydropyrimidine déshydrogénase)	Tube héparine prélevé sur mélange eau/glace
Porphyrines	Urinés à conserver à 4°C, à l'abri de la lumière*
Mélanine urinaire	A l'abri de la lumière*
Porphyrines urinaires et fécales	A l'abri de la lumière*
Porphyrines sanguines	Tube hépariné à l'abri de la lumière*
Quantiféron	4 tubes spécifiques + demande particulière disponible au laboratoire
Sphérocytose héréditaire ou pathologie membranaire érythrocytaire	Prélèvement non réalisé le vendredi, week-end et veille d'un jour férié (nécessité d'un formulaire ad-hoc)
Tests génétiques	Prélèvement non réalisé le vendredi, week-end et veille d'un jour férié
Test transformation lymphoblastique (TTL) (Mitogène PHA – PWM – Anti-CD3 – Anatoxine tétanique)	Prélèvement non réalisé le vendredi, week-end et veille d'un jour férié
Typage lymphocytaire	Prélèvement non réalisé le vendredi, week-end et veille d'un jour férié
Vasp (Résistance plavix)	Tube citraté à traiter rapidement au laboratoire (<2h)
Vitamine A (Béta Carotène)	Tube sec sur mélange eau/glace à l'abri de la lumière*
Vitamine C (acide ascorbique)	Tube hépariné à prélever au laboratoire car doit être à l'abri de la lumière* et congelé rapidement (<20 MIN)
Vitamine E (Tocophérol)	Tube sec et à l'abri de la lumière*
Vitamine K (phylloquinone)	Tube de sérum à prélever au laboratoire car doit être à l'abri de la lumière* et congelé rapidement (<90 MIN)

* L'idéal est d'enrober les tubes ou pots de prélèvement de papier aluminium

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.3.3. Identification du patient et de ses échantillons

L'identification correcte des échantillons est l'élément clé pour la prise en charge adéquate du patient. Avant chaque prélèvement, une identification positive (**Identification primaire et secondaire des patients (identitovigilance) - QSMEUSE-PROC-0471**) est réalisée par le préleveur en posant des questions ouvertes :

- « Quel est votre nom, votre prénom ? »
- « Quelle est votre date de naissance ? »

L'identification des échantillons doit être réalisée par la personne qui a effectué le prélèvement aussitôt **après** la réalisation du prélèvement.

Avant de faire parvenir les échantillons au laboratoire, il est indispensable de vérifier la concordance entre l'identification des tubes et la demande d'analyses.

L'erreur d'identification de l'échantillon constitue une non-conformité bloquante (**SECR - Critères de rejet d'un échantillon - MLAB-PROC-015**).

4.3.4. Identification du préleveur

Une fois toutes les vérifications effectuées, il est recommandé que le préleveur s'identifie sur le bon de demande :

- Enregistrement électronique pour les PLIs.
- Apposition d'un cachet ou indication de l'identité du préleveur sur le bon de demande papier.

4.3.5. Vérification de la péremption du matériel

Chaque préleveur est responsable de l'état de son matériel et doit donc disposer d'une procédure lui garantissant la validité des dates de péremptions de son matériel.

4.3.6. Hygiène des mains

Avant tout prélèvement, une hygiène des mains correcte doit être réalisée (**Procédure d'hygiène des mains - QSMEUSE-PROC-0684**).

4.3.7. Conditions de rejet d'un prélèvement

Les demandes d'examens qui ne se conformeraient pas aux instructions données ci-dessous sont considérées comme non-conformes et traitées selon les procédures adaptées. Le prescripteur en est tenu informé.

- Envoi hors délais de conservation ou non-respect des conditions de transport ;
- Erreurs d'identification ;
- Analyses non cochées ;
- Demande non reçue ;
- Intégrité du prélèvement (ouvert, souillé, cassé, manquant, mal rempli, surnuméraire, ...).

La gestion de ces prélèvements est reprise dans la procédure **SECR - Critères de rejet d'un échantillon - MLAB-PROC-015**.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.4. Prélèvement sanguin veineux

4.4.1. Préparation du matériel de prélèvement

Tous les éléments nécessaires pour le prélèvement doivent être rassemblés et placés dans un endroit sûr et facile à atteindre, sur un plateau ou sur un chariot par exemple, avant de réaliser l'acte.

Au laboratoire, les tubes sont placés dans un bac transparent (prise de sang simple) ou coloré (test hémodynamique).

Le matériel comprend :

- Tubes de prélèvement (indiqués sur la PLI ou renseignement sur le bon de demande)
- Holder
- Gants
- Désinfectant, solution hydro-alcoolique
- Garrot
- Aiguilles, des micro-ailettes (papillon)
- Compresses pour la désinfection de la peau et à appliquer sur le site de ponction
- Pansements
- Collecteur pour déchets

4.4.2. Règles de prélèvement

⚠ Ne **JAMAIS** transvaser le sang d'un tube à l'autre

⚠ Bien homogénéiser les tubes EDTA et CITRATE par 10 retournements directement après leur prélèvement. Ceci permet à l'anticoagulant présent dans les tubes de rentrer en contact avec le sang.

⚠ Ne **JAMAIS** secouer les tubes pour les homogéiniser (risque d'hémolyse).

⚠ Si un tube CITRATE doit être prélevé, un tube de purge est alors prélevé avant si le prélèvement est réalisé par micro-ailette. Le tube de purge sert à purger la tubulure qui se trouve au niveau du papillon. Il suffit donc de mettre quelques gouttes de sang dans le tube de purge

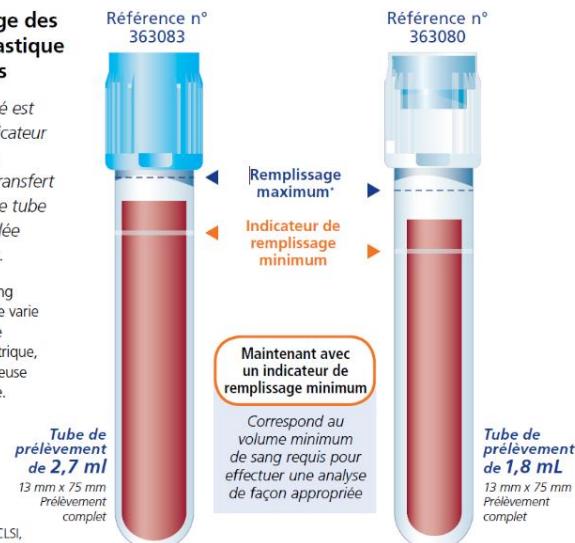
⚠ Un tube CITRATE doit respecter une proportion citrate/sang de 1/9. Si cette proportion n'est pas respectée, les résultats des tests de coagulation sont faussés. Le remplissage doit donc se faire au-dessus du volume de sang **ACCEPTABLE**.

Si le volume est inférieur au volume acceptable, **le tube sera considéré comme non conforme et les analyses ne seront pas réalisées**.

Guide de remplissage des tubes citratés en plastique BD Vacutainer™ Plus

Le volume de sang prélevé est suffisant s'il dépasse l'indicateur de remplissage minimum. Si l'on doit effectuer un transfert de sang, **ne pas remplir le tube au-delà de la ligne pointillée de remplissage maximum**.

Remarque : Le volume de sang prélevé dans un tube sous vide varie selon l'altitude, la température ambiante, la pression barométrique, l'âge du tube, la pression veineuse et la technique de remplissage.



*Conformément à la directive du CLSI, déc. 2003, doc. H1-A5, vol. 23, n° 33.

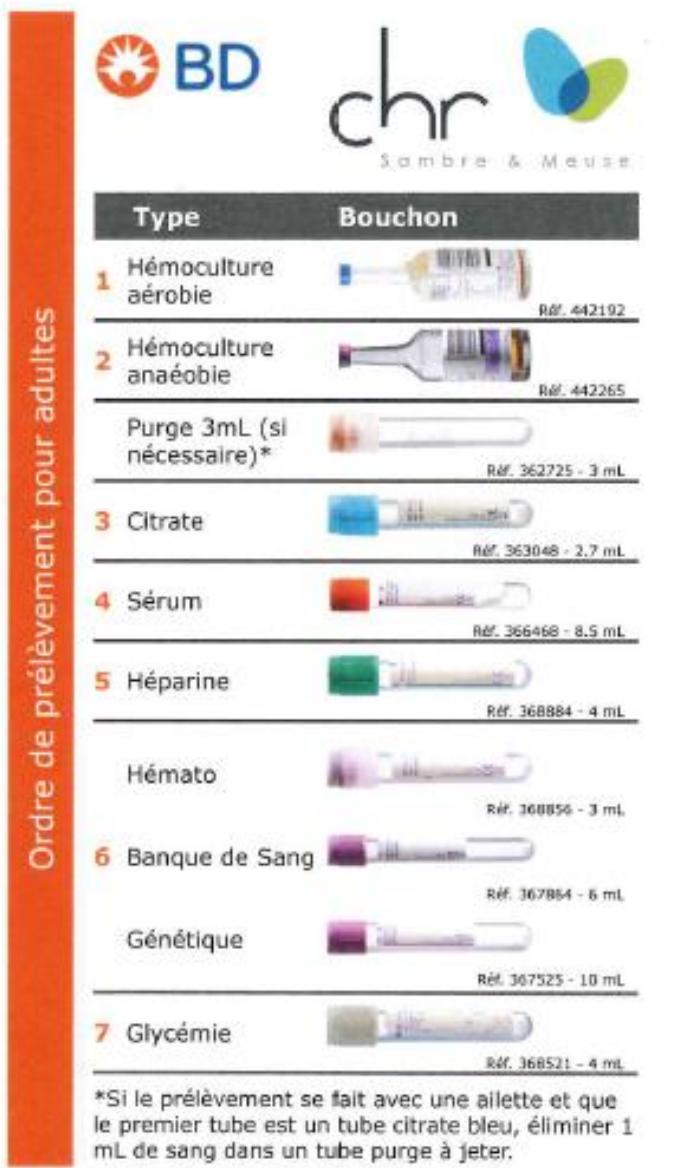
Source : <https://www.bd.com/resource.aspx?IDX=4383>

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.4.3. Ordre de prélèvement des tubes et choix des tubes

4.4.3.1. Tubes généraux

A cause des phénomènes de reflux et de possibilités de contamination croisée, l'ordre dans lequel les tubes sont prélevés est un facteur influençant la qualité du prélèvement.



Remarque : le nombre et le type de tubes prélevés peut être toutefois laissé à l'appréciation du préleveur en fonction de la difficulté à réaliser le prélèvement et de l'importance des analyses demandées - en cas de doutes, contacter le biologiste de garde.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.4.3.2. Tube STRECK (TPNI)

Depuis le 1er juillet 2017, le laboratoire effectue les prélèvements sanguins nécessaires à la réalisation du **Test génétique Prénatal Non-Invasif (TPNI)** des trisomies 13, 18 et 21.



Ce tube peut être :

- ⚠ Prélevé seul ou, idéalement, après un EDTA mais ne doit **jamais suivre un hépariné** (vert). Si cela devait être le cas, il faut alors mettre un tube purge entre l'hépariné et le Streck ;
- Doit être **homogénéisé 10X** par retournements successifs après le prélèvement.
- Pas besoin d'être à jeun.

S'assurer que la patiente a bien signé la demande (consentement éclairé fourni par le gynécologue).

4.4.3.3. Tubes pour Quantiféron

L'ordre de prélèvement des tubes QuantiFERON par rapport aux autres prélèvements de la prise de sang n'a pas d'importance.

- Utiliser obligatoirement les 4 tubes fournis par le CHRSM – site MEUSE

Les tubes QuantiFERON doivent être prélevés dans l'ordre suivant :

1. Nil (bouchon gris)
2. TB1 (bouchon vert)
3. TB2 (bouchon jaune)
4. Mitogen (bouchon mauve)



- Les tubes doivent être impérativement remplis jusqu'au trait noir (ni plus bas, ni plus haut)
- Les 4 tubes doivent être agités vigoureusement par retournement au minimum 10 FOIS
- Les 4 tubes doivent être acheminés à température ambiante dans les 16 heures suivant le prélèvement au laboratoire.



4.4.3.4. Tube pour vitesse de sédimentation (VS)

L'ordre de prélèvement du tube à VS n'a pas d'importance. La seule condition est qu'il soit rempli au moins jusqu'à la ligne minimale et pas plus que la ligne maximale sur le tube.

Si c'est le seul ou le premier tube à être prélevé, il faudra s'assurer de l'utilisation d'un tube purge pour garantir le remplissage optimal du tube à VS.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.4.4. Etiquetage des échantillons

Coller un adressogramme sur chaque tube, le plus près possible du bouchon et en laissant apparaître une colonne de sang (« fenêtre »).

Tube :

Pas trop haut

Pas pliée

Pas trop bas

Fenêtre pour voir le niveau



Hémoculture :



Tubes VS :



Pour les microtubes - tubes bébés :

Coller l'adressogramme comme un drapeau car il est important :

- De laisser le nom/prénom/date de naissance visible, ainsi que le code barre.
- De laisser une fenêtre de visibilité de l'échantillon.
- De ne pas coller l'étiquette sur le capuchon.



Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.4.5. Réalisation de prélèvement sanguin

4.4.5.1. Ponction veineuse directe

1. Installer le patient confortablement pour que le bras du patient soit placé en déclivité.
2. Placer le garrot au dessus du site de ponction et le serrer modérément.
3. Demander au patient de fermer le poing.
4. Choisir le point de ponction. Repérer les veines par palpation.
5. Désinfecter largement du point de ponction vers l'extérieur.
6. Enlever le capuchon de l'aiguille et tendre la peau près du site de ponction.
7. Introduire l'aiguille (le biseau vers le haut) d'un geste sec et contrôlé en suivant la veine.
8. Ponctionner le vaisseau et remplir les différents tubes selon l'ordre défini.
9. S'assurer du remplissage correct et homogénéiser les tubes aussitôt remplis par retournements lents.
10. Dès que le sang afflue dans le premier tube, le garrot peut être desserré lorsqu'il s'agit d'une veine de calibre normal.
Sinon le garrot est laissé en place pour favoriser le débit ;
7. Demander au patient de desserrer le poing.
8. A la fin du prélèvement, placer une compresse sans pression sur le site de ponction au moment de retirer l'aiguille et ensuite comprimer le point de ponction.
9. **Ne jamais recapuchonner l'aiguille.**
Les aiguilles sont éliminées dans des containers jaunes (déchets B2) en PVC résistant.
10. S'assurer de l'absence de complications liées au prélèvement et placer le pansement :
 - 1) Petit pansement type « Dermaplast »
 - 2) Patient sous anti-coagulant ou après enlèvement de cathéter : pansement compressif à l'aide d'une bande de type peha fix à laisser minimum 15 minutes et maximum 1 heure.
11. Identifier tous les tubes immédiatement après le prélèvement.
12. Indiquer le nom du préleveur sur la demande (cachet ou initiales) et si nécessaire, l'heure de prélèvement.
13. Veillez à bien noter la notion d'urgence sur la demande.
14. Mettre les tubes prélevés et la demande d'analyses dans un seul et même sachet / bac.

En cas de malaise, le préleveur exécute les premières mesures nécessaires - QSMEUSE-PROT-0123. Si nécessaire en interne, contacter les urgences vitales de l'institution (Tél : 6666) et en externe contacter le 112 - QSMEUSE-PROC-1268.

4.4.5.2. Prélèvement veineux par autres voies

Les modalités du choix des tubes, de l'ordre de prélèvement, des règles de prélèvement et de l'étiquetage sont identiques à celles de la ponction veineuse mais pour la procédure de prélèvement en tant que tel, se référer aux procédures institutionnelles :

- Ponction intra artérielle radiale → **QSMEUSE-PROT-0122**
- Cathéter central → **QSMEUSE-PROC-0131** et **QSMEUSE -PROC-0425**
- Cathéter périphérique → **QSMEUSE-PROT-1019**
- Port à cath (PAC) → **QSMEUSE-PROT-1255**
- Picc-line → **QSMEUSE-PROT-0908**

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.4.5.3. Prélèvements pour le gaz du sang

Les prélèvements de gazométrie sont réalisés sur des seringues à gazométrie ou capillaires prévus à cet effet.



Une fois le prélèvement effectué l'analyse doit se faire dans un délai de 30 minutes à température ambiante :

- Soit via un appareil ABL-90 FLEX Plus installé en unité de soin ;
- Soit au laboratoire de biologie clinique (transport immédiat en personne, passage prioritaire au guichet de l'accueil du laboratoire).

Un délai plus long avant le test provoque :

- diminution de PO₂
- augmentation de PCO₂
- augmentation de lactate
- augmentation de potassium (hémolyse)

a) Prélèvement veineux

Réalisation comme une ponction veineuse directe – cf.4.4.5.1.

b) Prélèvement artériel

Le prélèvement peut être effectué au niveau des artères radiale, humérale ou fémorale par **un médecin**.

- Repérer l'artère et suivre la procédure de ponction intra artérielle radiale → **QSMEUSE-PROT-0122**.
- Prélever au minimum 1,1 mL.
- Purger les bulles d'air.
- Mélanger doucement par des renversements successifs et en la faisant rouler entre les paumes des mains pour dissoudre l'héparine et éviter la formation de caillots.
- Identifier la seringue à l'aide d'une étiquette « adressogramme ».

c) Prélèvement via cathéter

Ces prélèvements peuvent être réalisés via un cathéter à condition de supprimer l'espace mort en aspirant une quantité de sang équivalente à 3X le volume de l'espace mort.

d) Prélèvement capillaire

- Avant le prélèvement, placer un bouchon à une extrémité en l'enfonçant partiellement pour laisser l'air circuler et insérer une limaille de fer dans le capillaire.
- Eliminer la première goutte de sang avec une compresse stérile.
- Dès la fin du prélèvement (**QSMEUSE-PROT-1064**), bouchonner les deux extrémités du capillaire et homogénéiser soigneusement par déplacements de l'aimant et/ou retournements successifs afin d'éviter la formation de caillots. Déplacer la limaille sur toute la longueur du capillaire.
- Vérifier l'absence de bulle d'air.
- Identifier la seringue à l'aide d'une étiquette « adressogramme ».

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.4.5.4. Glycémie capillaire

Le prélèvement pour les glucomètres se fait au niveau de la pulpe du doigt.

- Réaliser une hygiène rigoureuse des mains ;
- Positionner le patient avec le bras étendu et les doigts droits ;
- Tourner la paume de la main du patient vers le haut ;
- Choisir l'emplacement de la piqûre (généralement au niveau du 3^{ème} ou 4^{ème} doigt).
 - ⚠️ Eviter de piquer le coté du doigt et un doigt avec une bague, gonflé, froid ou bleu.
- Réchauffer la main et les doigts en les massant pour assurer une irrigation sanguine optimale ;
- Nettoyer le bout du doigt avec un tampon de coton imbibé d'éthanol, du centre au côté ;
- Le laisser sécher complètement à l'air (au moins 30 secondes) ;
- Tenir le doigt au niveau de la phalange intermédiaire ;
- Pousser légèrement sur le doigt avec le pouce pour stimuler l'irrigation sanguine ;
- Piquer le bout du doigt rapidement avec la lancette stérile.
Ne pas piquer plusieurs fois avec la même lancette !
- Evacuer la lancette dans un conteneur à aiguilles ;
- Pousser légèrement sur le doigt pour commencer l'écoulement ;
- Essuyer la première goutte de sang avec un tampon de coton sec et propre ;
- Laisser se produire une goutte de sang sur l'emplacement de la piqûre ;
- Le masser pour maintenir l'écoulement ;
- Utiliser le sang directement sur la tigelette (cfr. **LABO - POCT - Accu-Chek Inform II - Utilisation en unité de soins - QSMEUSE-PROC-1474**) ;
- Mettre un tampon de coton sur l'emplacement de la piqûre ;
- Appuyer fortement et laisser le patient tenir le coton pendant quelques minutes pour arrêter l'écoulement ;
- Disposer le tampon de coton dans une poubelle prévue à cet effet ;
- Disposer les gants dans la poubelle prévue à cet effet.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.5. Tests dynamiques

4.5.1. Hyperglycémie provoquée par voie orale

4.5.1.1. Prise de rendez-vous et information

Le test peut être réalisé :

- chez des femmes enceintes (entre 26 et 28 semaines avec un terme estimé à 40 semaines).
- chez des adultes hommes ou femmes ou chez des enfants.

⚠️ Les patient(e)s ayant eu un « by pass », un « sleeve » ou un anneau gastrique **NE PEUVENT PAS FAIRE le test** (risque de dumping Syndrome).

Modalités du test (cfr : [MLAB-LIVRET-002](#)) :

- Durée +ou- 2h30 ou plus si la durée du test est de 3h ou 4 heures
- La veille, repas léger avant 20 h. Pas de friture, pas de pâtes. Boisson jusque minuit (eau, thé).
- A jeun à partir de minuit (un peu d'eau est permis)
- Prévoir un en-cas salé (tartines, sandwichs) à manger à la fin du test.

4.5.1.2. Prélèvements

Au laboratoire, la demande d'analyse est encodée par le personnel du secrétariat du laboratoire et des étiquettes avec code barre sont générées.

⚠️ Une fois ces **étiquettes** en votre possession, procéder comme suit :

Femmes enceintes	Adultes	Enfants
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vérifier l'identité du patient. ➤ Placer un cathéter, si possible sinon prélèvement par ponction veineuse directe. ➤ Au temps 0, prélever systématiquement un tube gris, un tube rouge + autres tubes si nécessaire (suivant prescription). ➤ Coller l'adressogramme, noter le temps et, coller les étiquettes avec code barre ➤ Déterminer en même temps la glycémie capillaire avec le lecteur de glycémie POCT. (ref procédure) <ul style="list-style-type: none"> ➔ Si le résultat de glycémie est $\leq 126 \text{ mg/dl}$: poursuite du déroulement du test ➔ Si le résultat de glycémie est $\geq 126 \text{ mg/dl}$: Demande à l'ilot de chimie le résultat plasmatique du tube gris T0. <ul style="list-style-type: none"> ○ Si résultat $\leq 126 \text{ mg/dl}$, poursuite du déroulement du test ○ Si résultat $\geq 126 \text{ mg/dl}$, stop test, prévenir le secrétariat, l'ilot de Chimie et le biologiste de garde (qui prendra contact avec le Médecin prescripteur). 		
<p>Noter sur la demande « E » (= Enceinte) et « gluco = » (Résultat) ainsi que la couleur et le nombre de tube prélevé.</p> <p>Donner 75 gr de glucose à prendre en 5 minutes maximum (position debout)</p>	<p>Noter sur la demande « NE » (Non Enceinte) et « gluco = » (Résultat)</p> <p>Donner 75 gr de glucose à prendre en 5 minutes maximum (position debout)</p>	<p>Noter sur la demande « NE » (Non Enceinte) et « gluco = » (Résultat)</p> <p>Si l'enfant pèse :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ < 42 kg : donner 1,75 gr/kg (demander poids de l'enfant à la prise de rendez-vous). Signaler la quantité de glucose donnée au biologiste de garde (pour interprétation du test et note en commentaire). ▪ 42 kg ou + : Test idem à celui d'un adulte.

LABO - Manuel de prélèvement

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

- Remplir la feuille de traçabilité via le formulaire OMNIPRO(test HGPO enceinte) ou via le formulaire **PREL - Suivi tests dynamiques - MLAB-FORM-032**.
- Encenser la minuterie (le/la patient(e) gère sa minuterie)
- Installer la patiente dans un fauteuil (position allongée)

Prélever un tube gris à 60 et 120 minutes Coller l'adressogramme, noter le temps et coller les étiquettes avec code barre. Les temps 60 et 120 sont donnés au dispatching à la fin du test.	Après 30, 60, 90 et 120 minutes (et plus en fonction de la demande d'analyse) prélever un tube gris <u>ET</u> un tube rouge. (⚠ Coller l'adressogramme + noter le temps de prélèvement sur les tubes avant de coller les étiquettes).	Après 30, 60, 90 et 120 minutes (et plus en fonction de la demande d'analyse) prélever un tube gris <u>ET</u> un tube rouge. (⚠ Coller l'adressogramme + noter le temps de prélèvement sur les tubes avant de coller les étiquettes).
--	---	---

- Ôter le cathéter
- Placer un pansement compressif minimum $\frac{1}{4}$ d'heure maximum 1 heure.
- Recommander à le/la patient(e) de manger avant son départ.

REMARQUES :

(1) Si le patient vomit 30 min ou plus après l'absorption de glucose, continuer le test.

(2) Si le patient vomit moins de 30min après l'absorption de glucose :

- Ôter le cathéter. Le patient peut partir (lui conseiller de manger).
- Prévenir le secrétariat et l'ilot de chimie de l'arrêt du test.
- Coller un adressogramme du patient sur une feuille, noter après combien de temps le patient a vomi.
- Transmettre ce document au biologiste de garde en le déposant sur le bureau de validation biologique au secrétariat.

4.5.2. Tests plus rares

Les procédures d'autres tests dynamiques plus rares sont décrites ailleurs (**PREL - Tests dynamiques rares - MLAB-PROT-011**) et le suivi de leur traçabilité est réalisé via le formulaire **PREL - Suivi tests dynamiques - MLAB-FORM-032**.

Lors de la prise de rendez-vous pour un test spécifique, ne pas oublier de commander à la pharmacie le produit requis pour celui-ci (ordonnance via médecin biologiste).

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6. Prélèvement pour analyses microbiologiques

L'ensemble du matériel de prélèvement est disponible en interne auprès du magasin central et pour les utilisateurs externes, sur simple demande au laboratoire.

La procédure **LABO - BACT - Modalités de prélèvement et de conservation des échantillons pour analyses bactériologiques- MLAB-PROC-032**, fourni un récapitulatif de toutes les informations utiles pour la gestion des échantillons après prélèvements.

4.6.1. Cultures classiques



Pour tous les prélèvements sur écouvillons, indiquer en toutes lettres l'origine de prélèvement !

Type de prélèvement	Matériel de prélèvement
Urine	Pot stérile
Selles	Pot stérile
Expectoration/Aspiration endo-trachéale/fibroscopie	Pot stérile
Lavage broncho-alvéolaire	Tube conique Sarstedt 50ml
Prélèvement urogénital	Ecouvillon amies gel (bleu)
Lésions et suppurations cutanées	Ecouvillon amies gel (bleu) Pot stérile Seringue stérile (bouchée, sans aiguille)
Prélèvement ORL	Ecouvillon amies gel (bleu) Ecouvillon ESwab (bleu) (Recherche de virus respiratoires ou de germe de la coqueluche)
Prélèvement oculaire	Ecouvillon amies gel (bleu) Ecouvillon ESwab (bleu)
Hémoculture	Flacon aérobie BD BACTEC (bleu) Flacon anaérobie BD BACTEC (mauve) Flacon pédiatrique Flacon mycobactérie (bouchon rouge)
Liquide céphalorachidien	Tube à hémolyse stérile
Liquide de ponction (articulaire, pleural, péritonéal...)	Pot stérile Seringue stérile (bouchée, sans aiguille) Tube stérile hépariné (bouchon vert) et EDTA (bouchon mauve)

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

Type de prélèvement	Matériel de prélèvement
Prélèvement de cheveux, d'ongles, de squames	Pot stérile
Matériel intravasculaire	Pot stérile
Abcès/drain – Collection séreuses	Pot stérile
Matériel (stérilet, os, fausse couche...)	Pot stérile

4.6.2. Analyses spécifiques

Analyse	Type prélèvement	Matériel de prélèvement
GRIPPE / SARS-Cov2/ RSV/Coqueluche/Adénovirus	Frottis naso-pharynx Ou Aspiration naso-pharyngée Ou LBA	Ecouvillon amies liquide (bleu) Pot stérile Tube conique Sarstedt 50ml
CRISTAUX (LP)	PONCTION ARTICULAIRE	Pot stérile Tube stérile hépariné (bouchon vert)
Helicobacter pylori	Biopsie estomac	Ecouvillon amies gel (bleu)
CPE / BLSE / VRE	Frottis rectal ou selles	Ecouvillon amies gel (bleu) ou pot stérile
STREPTO B (grossesse)	Frottis vagino-rectal	Ecouvillon amies gel (bleu)
Mycobactéries (BK/atypiques)	Expectoration / aspiration / LBA / URINE	Pot stérile Tube conique Sarstedt 50ml
PCR Chlamydia trachomatis/Gono/TV	Frottis vaginal ou urétral/ frottis rectal	Ecouvillon Amies liquide (bouchon rose)
PCR Herpès simplex	Frottis vésicules	Ecouvillon Amies liquide (rose) Ecouvillon amies liquide (bleu) Choisir en fonction de l'écouvillon préféré

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.3. Prélèvements urinaires

4.6.3.1. Urines chez l'adulte

Les premières urines du matin sont recommandées sinon la miction précédente doit dater d'au moins 1 H. Les urines ne peuvent être conservées plus de 2 heures à T° ambiante ou à défaut dans les 12 heures si les urines sont stockées entre 4-8°C et ce pendant 24 heures maximum.

Remarque : Au-delà de 12h, les globules blancs peuvent s'altérer et faussement diminuer la leucocyturie.

Matériel :

- bac transparent avec la demande ou sachet plastique,
- pot de 100 ml identifié par une étiquette ou écriture manuelle avec nom, prénom et date de naissance,
- 1 paquet de compresses 10/10 stériles,
- 1 flapule de sérum physiologique de 10ml

Méthode :

a) Au laboratoire ou au domicile en autonomie

Demander au patient :

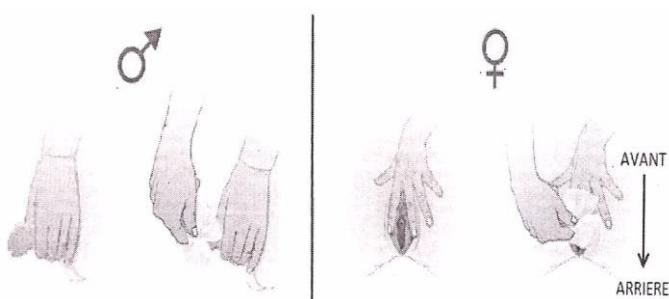
- d'imbiber les compresses avec le sérum physiologique
- de réaliser sa toilette intime avec les compresses (si culture demandée)
- de jeter les compresses dans la poubelle
- de faire le premier jet d'urine dans les toilettes, de se retenir puis de faire le reste dans le pot (si culture demandée) ou de faire le premier jet d'urine dans le pot (si PCR demandée)
- Bien refermer hermétiquement le flacon,
- mettre le prélèvement dans le bac transparent.
- de déposer le bac à côté de sa prise de sang (chariot) ou au guichet (si uniquement urines)

b) Hospitalisation ou au domicile sans autonomie

Cette méthode est la plus courante pour recueillir un échantillon d'urines mi-jet chez les patients non cathétérés et conscients. Voici, en bref, les instructions à suivre : après lavage hygiénique des mains, nettoyer la région génitale (une désinfection n'est pas nécessaire).

Pour les femmes : écarter les lèvres et laver les organes génitaux externes d'avant en arrière à l'aide d'une compresse stérile imbibée de sérum physiologique.

Pour les hommes : retirer le prépuce et nettoyer le gland à l'aide d'une compresse stérile imbibée de sérum physiologique.



Faites uriner un peu dans les toilettes et recueillir ensuite l'urine mi-jet (20-30 mL) en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du récipient.

Fermer ensuite hermétiquement le flacon, en nettoyer l'extérieur et réaliser un geste d'hygiène des mains.

Identifier le flacon (nom, prénom et date de naissance ou vignette de mutuelle) et le porter au laboratoire accompagné de la demande d'analyse.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

c) Urines sondées

Le site de prélèvement de l'échantillon est désinfecté à l'alcool à 70 % pour éviter l'introduction de bactéries dans le système de drainage suite à la ponction.

L'urine est recueillie en effectuant une ponction à l'aide d'une aiguille stérile et d'une seringue au site de prélèvement et en aspirant la quantité nécessaire d'urine. Il existe également des cathéters urinaires pourvus d'un système de prélèvement des urines sans aiguille. Il ne faut en aucun cas rompre le caractère clos du système de drainage vésical en déconnectant la sonde du sac collecteur pour prélever les urines. Une rupture du système de drainage peut permettre aux bactéries de s'infiltrer dans le système, ce qui constitue une première étape vers une infection des voies urinaires.

Aucun échantillon microbiologique ne peut être prélevé de la poche de recueil des urines, sachant que la présence éventuelle de différents germes n'est pas représentative des germes présents dans la vessie.

Remarque : L'analyse bactériologique ou mycologique des embouts de sondes urinaires n'a aucun intérêt et ne doit donc pas être réalisée.

4.6.3.2. Urines chez le nourrisson et le jeune enfant

Le prélèvement d'urine mi-jet après nettoyage soigneux reste la technique non-invasive à privilégier chez les enfants qui ont une miction volontaire. Elle peut également être utilisée chez les nourrissons ou les enfants trop jeunes pour uriner volontairement en tenant compte du fait que les nourrissons urinent en général toutes les 20 à 30 min (en dehors de toute déshydratation liée à la fièvre).

L'utilisation d'un sac collecteur est assez controversée. Le dispositif est posé après désinfection soigneuse de la vulve, du méat urinaire et du périnée, ou après une désinfection soigneuse du gland et du prépuce, et ne peut être laissé en place plus de 30 minutes. Au-delà, si l'enfant n'a pas uriné, il est nécessaire de remplacer le sac par un nouveau dispositif. Dès la miction terminée, les urines sont soigneusement transvasées dans un flacon stérile puis acheminées rapidement au laboratoire.

Les poches de récolte urinaire de type « Urinocol® » utilisées chez les jeunes enfants sont disponibles au secrétariat du laboratoire.



- Se laver les mains à l'eau et au savon avant de réaliser le prélèvement
- Préparer le matériel :
 - o Fermer le bouchon du collecteur d'urine tant qu'il est encore dans son emballage
 - o Ouvrir 2 paquets de compresse et en imbiber un paquet avec une flaque de sérum physiologique
 - o Ouvrir l'emballage de l'« Urinocol »
 - o Détacher et jeter la découpe amovible centrale
 - o Oter le papier protecteur de l'adhésif sans toucher l'intérieur de la poche
- Expliquer le soin aux parents
- Déshabiller l'enfant et le maintenir en décubitus dorsal, jambes bien écartées
- Réaliser une toilette intime

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

a) Pour les filles :

- Nettoyer les grandes lèvres puis les petites lèvres toujours de haut en bas sans jamais remonter avec une compresse imbibée. Terminer par la partie centrale, toujours de la vulve vers l'anus
- Arroser la vulve avec le reste du sérum physiologique.
- Sécher dans le sens vulve vers anus.
- Placer l'« Urinocol » en écartant les lèvres sur la partie de la fourchette vulvaire en commençant par le bas (l'« Urinocol » doit recouvrir l'entièreté de l'orifice urinaire)
- Appliquer le collecteur en remontant le long des grandes lèvres
- Vérifier que ce soit bien hermétique



d) Pour les garçons :

- Nettoyer la **base** du pénis et les testicules avec une compresse imbibée de sérum physiologique ;
- Nettoyer le pénis avec une autre compresse (ne pas décalotter le gland de l'enfant)
- Arroser le prépuce avec du sérum physiologique ;
- Sécher dans le même sens que les étapes ci-dessus ;
- Effectuer avec l'index une pression au niveau du pubis, juste au-dessus de la verge afin que celle-ci se redresse
- Appliquer l'« Urinocol » en passant le pénis dans la partie circulaire évidée et vérifier que ce soit bien hermétique



- Remettre le lange en laissant passer l'« Urinocol » sur le côté
- Récolter l'urine dans un pot stérile

- Soulever un coin de la partie adhésive et détacher délicatement la poche
- Coller l'adhésif face contre face pour assurer l'étanchéité du prélèvement
- Ouvrir et désinfecter l'embout du collecteur à l'Hibitane alcool
- Transvaser l'urine dans un pot stérile, l'identifier et l'envoyer au laboratoire

4.6.3.3. Urines de 24h

Suivant la demande du prescripteur, un pot à diurèse opaque de 2 litres (avec ou sans HCl) est remis au patient au secrétariat du laboratoire. Durant 24h, le patient boit normalement et récolte l'entièreté de ses urines (Cfr. **LABO - PREL - Collecte des urines de 24 heures - MLAB-LIVRET-005**).

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.4. Selles

Un aliquot de la selle (environ la taille d'une noix) est recueillie et conservée entre 4-8°C maximum 24h.

Matériel : Pot stérile avec ou sans cuillère intégrée.

Méthode :

4.6.4.1. Rotavirus et Adénovirus

La recherche d'antigènes viraux des Rotavirus et Adénovirus n'est réalisée que chez les enfants de moins de 2 ans.

4.6.4.2. Parasites

L'examen parasitologique des selles doit être pratiqué à distance (3 jours) de l'ingestion de médicaments opaques (baryte, charbon), de l'utilisation de substances laxatives ou de suppositoires.

L'examen peut être répété (3 fois sur 10 jours) afin d'accroître la sensibilité de détection des parasites dans les selles.

Chez les enfants, le « Scotch test » ou test à la cellophane adhésive est la méthode de choix pour mettre en évidence les œufs d'oxyure (œufs d'*Enterobius vermicularis*) qui entraînent un prurit anal nocturne. Il est à effectuer obligatoirement au matin, au lever avant la toilette et les premières selles.

- Se laver les mains à l'eau et au savon ;
- Décoller le scotch **transparent** de son support et éviter de toucher le côté adhésif avec ses doigts ;
- Appliquer le 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 support en évitant la formation de bulles d'air ;
- Renouveler l'opération avec un second morceau de scotch et une deuxième lame support ;
- Identifier les lames avec le nom, prénom et date de naissance
- Conserver les lames à T° ambiante et les apporter le plus rapidement possible au laboratoire

4.6.5. Prélèvements respiratoires

Matériel : Pot stérile

Méthode :

4.6.5.1. Expectoration

Le matin au réveil, rincer abondamment la bouche avec de l'eau stérile. Obtenir une expectoration lors d'un effort de toux, aidé si nécessaire d'une kinésithérapie. Idéalement, le prélèvement est transféré au laboratoire en moins de 2 heures. A défaut, conserver maximum 24h au frigo.

4.6.5.2. Aspiration endo-trachéale

L'aspiration des sécrétions broncho-pulmonaires par la sonde d'intubation est une méthode alternative lorsque le patient n'expectore pas et que les méthodes invasives sont contre-indiquées. Le risque de contamination par la flore salivaire est important. En cas de sécrétions peu abondantes il est possible d'injecter un petit volume de solution saline stérile.

Le prélèvement doit être acheminé au laboratoire dans les meilleurs délais. Il peut être conservé au frigo pendant maximum 24 heures.

4.6.5.3. Lavage broncho-alvéolaire

Le LBA est réalisé sous fibroscopie et se compose de deux fractions : une fraction bronchique (50mL) et une fraction alvéolaire (150 – 200mL). Le LBA permet un important échantillonnage des bronchioles distales et des alvéoles.

Le prélèvement doit être acheminé au laboratoire dans les meilleurs délais. Il peut être conservé au frigo pendant maximum 24 heures pour la bactériologie Sauf en cas de demande de cytologie qui doit être réalisée rapidement.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.6. Prélèvement ORL

4.6.6.1. Gorge

Matériel: Ecouvillon amies gel (bleu) et abaisse langue

Méthode :

Eliminer au maximum les contaminations salivaires, puis abaisser la langue pour bien voir l'oropharynx et les amygdales.

Frotter l'écouvillon sur la surface de chaque amygdale, sur la muqueuse pharyngée et sur toute surface d'aspect pathologique.

L'écouvillon est ensuite replacé dans un tube contenant un milieu de transport AMIES (Swab stérile avec gel, Aptaca, Copan). Conserver à température ambiante pendant maximum 24 heures.

4.6.6.2. Oreille

Matériel: Ecouvillon amies gel (bleu) ou seringue et otoscope

Méthode :

Ecouvillonnage du conduit auditif sous otoscope. Conserver au frigo maximum 24 heures.

En cas d'otite moyenne, nettoyer le conduit auditif externe avec une solution antiseptique puis collecter le liquide à l'aide d'une seringue (tympan intact). En cas de tympan perforé, collecter le liquide à l'aide d'un écouvillon fin le plus près possible du tympan. Acheminer dans les 24 heures au laboratoire à température ambiante.

4.6.6.3. Nez/ Sinus

a) Nez

Matériel: Ecouvillon amies gel (bleu)

Méthode :

Simple écouvillonnage nasal (1 à 2 cm de profondeur), acheminement au laboratoire dans un milieu de transport. Conserver à température ambiante pendant maximum 24 heures.

b) Sinus

Matériel: Pot stérile ou seringue

Méthode :

Recueil du liquide de lavage sinusal ou parfois ponction de sinus.

Conserver à température ambiante pendant maximum 24 heures.

4.6.6.4. Prélèvement d'œil

Matériel:

- Ecouvillon amies gel (bleu) ou Ecouvillon ESwab (bleu)
- Gants sans talc obligatoire

Méthode :

Conjonctives : Eviter tout produit de toilette ou démaquillage avant le prélèvement. Frotter les conjonctives palpébrales et recueillir les sécrétions et le pus conjonctival dans l'angle interne de l'œil.

Grattage de cornée : Prélèvement réalisé et ensemencé si possible par l'ophtalmologue.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.7. PCR

4.6.7.1. Gono-Chlam-Mycoplasma genitalium

Matériel :

Disponible au magasin central ou au laboratoire :

- 1 tube avec liquide de transport + écouvillon sec (**Eswab bouchon ROSE**) Ou un pot d'urine stérile.
- Demande d'analyse spécifique - DEMANDE LABO : Dépistage IST - PCR NG / CT / MYGE/ TV : QSMEUSE-FORM-2341.

Méthode :

- Pour l'urine - **au moins 1H depuis la dernière miction** - urines **1^{er} jet** (pour être riche en cellules).
Pour hommes et femmes. (**Pas de toilette intime avant**)
- Frottis Eswab : pour prélèvement **vaginal ou rectal ou gorge**.
 - d'ouvrir le flacon avec le milieu liquide et de le poser sur la tablette de WC
 - d'introduire le frottis (comme un tampon ou comme un suppositoire ou au fond de la gorge, de bien tourner afin de raceler des cellules)
 - d'introduire l'écouvillon dans le milieu liquide, de casser la tige au trait
 - de refermer le bouchon
 - Identification de prélèvement avec localisation du frottis et mettre dans le sachet en plastique + demande dans la poche externe
 - Déposer au laboratoire

4.6.7.2. Coqueluche-grippe-RSV-SARS Cov2 – Adénovirus respiratoires

Matériel : Eswab bouchon bleu ou aspiration naso-pharyngée

Méthode :



Enfoncer l'écouvillon assez loin

- Installer le patient en position assise
- Introduire l'écouvillon dans le **fond d'une narine** (parallèlement au palais) et **frotter énergiquement** pour récolter un maximum de cellules.
- Déposer l'écouvillon dans le tube contenant le milieu de transport, casser la tige en la pliant au trait de cassure (si elle dépasse, se pliera à l'intérieur quand on visse le bouchon)
- **Fermer hermétiquement le tube avec l'embout d'écouvillon à l'intérieur**
- coller sur le tube une **étiquette « patient »** pour identification
- Placer le tube dans un sachet de transport fermé hermétiquement + la demande d'analyse dans la poche du sachet en plastique.
- Déposer le prélèvement à l'accueil.

4.6.7.3. Rougeole

Attention – protection du personnel avec port du masque FFP2

Matériel : Eswab bouchon rose

Méthode :

Eliminer au maximum les contaminations salivaires, puis abaisser la langue pour faciliter l'accès.

Frotter l'écouvillon sur l'intérieur des joues et sur les gencives. Replacer ensuite l'écouvillon dans son milieu de transport.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.7.4. Herpès simplex

Matériel : Eswab bouchon bleu ou rose.

Méthode :

Frotter avec l'écouvillon les vésicules suspectes. Replacer ensuite l'écouvillon dans son milieu de transport.

4.6.8. Prélèvements uro-génitaux

4.6.8.1. Prélèvement vaginal

Matériel : Ecouvillon amies gel (bleu).

Méthode :

Après la pose d'un spéculum, le prélèvement vaginal est réalisé au niveau des lésions ou au niveau des leucorrhées anormales. En cas d'absence de lésion, les sécrétions vaginales sont recueillies à l'aide de l'écouvillon en balayant l'ensemble de la cavité vaginale.

4.6.8.2. Prélèvement d'endocol

Matériel : Ecouvillon amies gel (bleu).

Méthode :

Le prélèvement doit se faire obligatoirement après la pose d'un spéculum. Après exposition du col, un nettoyage soigneux à l'aide d'une compresse imprégnée d'un antiseptique est réalisé suivi d'un rinçage à l'aide d'une compresse imprégnée de sérum physiologique afin d'éviter toute contamination par la flore vaginale.

4.6.8.3. Prélèvement urétral

Matériel : Ecouvillon amies gel (bleu).

Méthode :

Le prélèvement urétral doit être réalisé idéalement le matin, avant toute toilette et au minimum 2h après la dernière miction. L'écouvillon doit être fin et le prélèvement doit être réalisé avec douceur.

4.6.8.4. Prélèvement pour le dépistage GBS (=streptocoques de groupe B)

Matériel : Ecouvillon amies gel (bleu).

Méthode :

Pour un dépistage optimalisé, le prélèvement doit être réalisé entre la 37^{ème} et la 39^{ème} semaine. Il doit s'agir d'un frottis vaginal + ano-rectal prélevé sur frottis avec milieu de transport, sans adjonction de charbon. Il doit être acheminé le plus rapidement au laboratoire pour un ensemencement dans les 24 à 48h. (les gonocoques sont très fragiles)

4.6.8.5. Prélèvements pour dépistage IST (Chlamydia, Gono, Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis)

Prélèvements de différents sites selon la demande du médecin. Les différents prélèvements sont :

1. Urine 1^{er} jet dans un pot stérile → A réalisé au moins 1H après la dernière miction précédente.
2. Le frottis de gorge avec l'écouvillon Eswab rose.
3. Le frottis rectal avec l'écouvillon Eswab rose.
4. Le frottis vaginal avec l'écouvillon Eswab rose

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.8.6. Sperme

L'examen du sperme est réalisé du mardi au jeudi de 8h30 à 15h30 au laboratoire uniquement sur rendez-vous au 081/726915.

Le prescripteur veille à indiquer le contexte de la demande d'analyse : bilan de fertilité ou contrôle post-vasectomie.

Le prélèvement peut être réalisé dans le local mis à disposition dans l'hôpital (uniquement sur rendez-vous) ou à domicile à condition que l'échantillon puisse être examiné dans l'heure qui suit la collecte du prélèvement.

Matériel : Pot stérile

Méthode :

La récolte du sperme se fait par masturbation.

- Respecter une période d'abstinence de 2 à 5 jours
- Uriner avant de réaliser la collecte du sperme
- Se laver les mains et la verge au savon ou à l'aide d'une solution désinfectante
- Récolter par masturbation la totalité de l'éjaculat **directement** dans le pot stérile (ne pas récupérer le sperme d'un préservatif)
- Incrire le nom, prénom et date de naissance (ou vignette de mutuelle)
- Apporter dans l'heure le prélèvement et la demande d'analyses au secrétariat du laboratoire

4.6.9. Prélèvements de peau et phanères

Les prélèvements doivent s'accompagner d'un interrogatoire détaillé : voyage réalisé en zone tropicale, métier exercé, animaux de compagnie, loisirs.

Les prélèvements de peau et de phanères doivent être réalisés à distance de tout traitement antifongique.

Matériel : Un pot stérile

Méthode :

4.6.9.1. Prélèvement de peau (=squames)

Réaliser un prélèvement en raclant la surface de la peau à l'aide d'une curette, là où la croissance du champignon est active jusqu'à la partie saine de la peau. Le transport des squames peut se faire via un pot stérile ou dans une enveloppe fermée.

4.6.9.2. Prélèvement d'ongles

Réaliser un lavage des mains ou des pieds à l'eau et au savon puis avec un tampon imbibé d'alcool. Couper l'ongle en plusieurs morceaux et les transporter dans un pot stérile.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.10. Prélèvement de lésions et suppurations cutanées

Matériel : Ecouvillon amies gel (bleu) ou Pot stérile ou Seringue stérile (bouchée, sans aiguille)

Méthode :

4.6.10.1. Plaies superficielles

Au vu de la grande diversité de la flore cutanée et du risque de contamination de celle-ci pour l'interprétation des lectures, une désinfection des zones proximales de la lésion est recommandée avant tout écouvillonnage. La plaie en elle-même peut être nettoyée au préalable à l'aide de sérum physiologique.

Les frottis superficiels de plaies ne sont que très peu représentatifs de la flore réellement incriminée dans une éventuelle surinfection. Il est donc primordial de **privilégier la récolte profonde à l'aide d'une seringue** dès que cela est possible.

4.6.10.2. Ulcération – Escarres

Un prélèvement n'est indiqué qu'en cas de signes locaux d'inflammation (rougeur – douleur – chaleur) ou en cas de signes généraux (fièvre, ...).

Les escarres ne sont à prélever qu'à partir du stade III ou IV. D'une manière générale, les biopsies restent préférables face aux frottis voire irrigation/ aspiration.

4.6.11. Liquide Céphalo-Rachidien (LCR)

La ponction lombaire se réalise sous asepsie chirurgicale en ponctionnant successivement 3 tubes numérotés dans l'ordre de prélèvement (Cfr. **Ponction lombaire - QSMEUSE-PROT-0108**).

4.6.12. Cathéter/drain/redon

Matériel : Pot stérile

Méthode :

- Désinfection du pourtour d'insertion du cathéter
- Retrait du cathéter et à l'aide d'une paire de ciseaux stériles, couper les 5 derniers cm du cathéter dans un pot stérile
- Transport immédiat au laboratoire

4.6.13. Collections closes et séreuses

Ces ponctions requièrent des conditions d'asepsies chirurgicales.

Matériel : Seringue stérile (bouchée, sans aiguille) ou pot stérile.

Méthode :

Les ponctions s'effectuent à l'aiguille. Le prélèvement est amené au laboratoire après avoir retiré l'aiguille de la seringue et bouchonné celle-ci.

En ce qui concerne les collections solides, celle-ci sont recueillies dans un pot stérile qui sera identifié et amené au laboratoire dans les plus brefs délais.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.14. Prélèvements de dépistage

4.6.14.1. Dépistage MRSA

- ✓ Utiliser un écouvillon avec gel : frotter la partie antérieure des deux narines et noter NEZ au marqueur sur l'écouvillon (au niveau du gel)
- ✓ Utiliser un écouvillon avec gel : frotter la partie postérieure de la gorge et noter GORGE au marqueur sur l'écouvillon (au niveau du gel)

4.6.14.2. CPE/BLSE/VRE

Ecouvillonnage rectal, des matières fécales doivent apparaître à l'œil nu sur le frottis. Identifier l'écouvillon et l'amener au laboratoire.

4.6.15. Hémocultures

Idéalement, la réalisation d'hémocultures se fait **avant toute initiation d'antibiothérapie**. Ces dernières sont réalisées classiquement dans les indications suivantes :

- Suspicion de bactériémie, fongémie ou infection invasive à Mycobactéries (flacons spécifiques !!)
- Fièvre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ou hypothermie ($\leq 36,5^{\circ}\text{C}$) ou frissons d'origine indéterminée
- Leucocytose ($> 10\,000$ globules blancs/ mm^3)
- Hypotension sévère
- Leucopénie
- Indications cliniques particulières : méningite, ostéomyélite, arthrite, endocardite, péritonite, pneumonie

Pour le cas particulier des enfants de moins de 12 mois, les critères suivants sont également à prendre en compte :

- Bradycardie (< 80/minutes)
- Apnée

Dans certaines situations cliniques, la réalisation d'hémocultures de suivi peut être indiquée :

- Fongémies : prélever une paire chaque jour jusqu'à négativité d'une paire (est considéré comme le J0 du traitement à poursuivre pendant 14 jours)
- Suspicion ou confirmation d'endocardite : à préciser au laboratoire pour prolonger la durée d'incubation
- Evolution clinique défavorable plus de 72 heures après l'initiation d'une antibiothérapie adéquate
- Infection d'un site à faible pénétration de l'antibiotique (abcès, infections ostéo-articulaires)

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.15.1. Considérations pré-analytiques

Il y a trois facteurs clés dans la réalisation des hémocultures nécessaires pour assurer une sensibilité de détection adéquate et une interprétation adaptée :

a) Le nombre de sets prélevés

Le prélèvement d'un seul set d'hémocultures ne permet pas d'assurer une bonne détection des bactériémies (sensibilité de détection d'environ 80 %) et ne permet également pas d'en interpréter correctement le résultat en présence de germes classiquement considérés comme contaminants (staphylocoque coagulase négatif), mais réellement pathogènes dans des indications cliniques bien définies (endocardite, arthrite septique ...).

La réalisation d'hémocultures nécessite toujours de prélever **au minimum 2 sets de manière simultanée**. En cas d'indications particulières, un troisième set pourra être prélevé (Dans le cas particulier des endocardites, des prélèvements répétés dans le temps sont plus performants). Prélever plus de 3 sets d'hémocultures par période de 24 heures n'apporte aucune plus-value en termes de diagnostic et est absolument à déconseiller.

b) Le volume de remplissage des flacons

Tout flacon insuffisamment rempli ne permet pas une détection adéquate de la croissance des microorganismes. Le volume de remplissage est de **8 à 10 mL** pour les flacons aérobies (bouchon bleu) et anaérobies (bouchon mauve) et de **1 à 3 mL** pour les flacons pédiatriques (bouchon rose). Un trait indique le niveau de remplissage minimum sur chacun des flacons.



En cas de ponction difficile chez un adulte (patient gériatrique, prélèvement extrêmement difficile...), un unique flacon pédiatrique peut être prélevé. Cependant, aucune étude n'a prouvé la validité d'une telle procédure jusqu'à présent et cela reste donc réservé à des situations exceptionnelles.

c) Les sites de ponction

Hormis documentation d'une infection sur cathéter, il faut éviter dans la mesure du possible de prélever des hémocultures par un cathéter en place. Ce type de ponction est associé à un taux de contamination 2 fois plus élevé.

Les deux sets d'hémoculture peuvent être prélevés sur un même site périphérique, excepté en cas de suspicion d'infection par un cathéter (un set par abord périphérique et un set par KT central) sont réalisés.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.6.15.2. Procédure de prélèvement

Les hémocultures sont prélevées dans les services ou au laboratoire sur base de prescription médicale correctement remplie.

Matériel :

Minimum 2 paires de Flacons BD BACTEC :

- ⇒ 2 flacons « aérobie » (bouchon bleu) + 2 flacons « anaérobie » (bouchon mauve) ⇒ correctement remplis (8 à 10 ml par flacon)

Si le prélèvement est très difficile :

- ⇒ Prendre 2 flacons « pédiatriques » (bouchon argenté) (2 à 5 ml par flacon)



Vérifier la date de péremption de chaque flacon.

Principe :

- 2 paires par ponction veineuse.
- **ou** 1 par ponction veineuse et 1 par cathéter (si suspicion de septicémie sur KT)

Méthode :

- Se désinfecter les mains (solution hydro alcoolique).
- Enlever les capuchons de chaque flacon.
- Désinfecter l'opercule en caoutchouc de chaque flacon avec de l'alcool.
- Laisser 1 compresse imbibée d'alcool sur l'opercule de chaque flacon.
- Désinfecter le site de prélèvement de manière circulaire (en partant du point de ponction).
- Prélever au moyen d'un butterfly (papillon) de manière à tenir les flacons droits (contrôle de la quantité).
- Prélever en alternance un flacon aérobie et un flacon anaérobie.
- Remplir ensuite les tubes (si mentionnés sur la prescription).
- Identifier les prélèvements (+ différents sites si nécessaire).
- NE RIEN coller sur les codes-barres.
- Transmettre le plus rapidement possible les flacons **ET** la/les demande(s) au secrétariat du laboratoire.

Si le patient est hospitalisé, valider le prélèvement sur Omnipro (cf. menu « AIDE » dans le logiciel Omnipro).

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.7. Validation de la PLI après le prélèvement

- Valider le prélèvement dans le DPI(OMNIPRO) :
- Sélectionner prescriptions/US (hospitalisés) ou prélèvements ambulatoires
- Sélectionner le service où est hospitalisé le patient
- Sélectionner la date correspondant à la demande
- Sélectionner le patient
- Cocher les tubes prélevés
- Cliquer sur "**réalisé**" (ou réalisé partiellement si prélèvement incomplet)
- Fermer la session

L'étape de validation de la PLI est importante pour une prise en charge de la demande optimale. En effet, une PLI qui arrive au laboratoire sans être validée ne peut pas être encodée directement et nécessite :

- Soit un appel pour valider la PLI ce qui entraîne un retard de prise en charge de la demande et une interruption du flux de travail au laboratoire et dans l'unité de soin ;
- Soit un encodage manuel de la PLI ce qui est source d'erreur.

4.8. Transport

4.8.1. Transport des échantillons internes

Le transport interne des échantillons doit se faire le plus rapidement possible.

Les prélèvements du service des urgences et des soins intensifs sont acheminés directement par le télétube (point à point).

Les prélèvements des autres services sont soit acheminés par télétube standard soit déposés directement à l'accueil du laboratoire.

Les prélèvements précieux (LCR, PLA, moelle osseuse, biopsies précieuses, ...) ne peuvent pas être envoyés au laboratoire par télétube mais doivent être amenés physiquement à l'accueil du laboratoire.

4.8.2. Transport des échantillons externes

Il est demandé au préleveur de placer les tubes associés à une demande dans un sachet plastique (1 sachet par patient et par demande). Les sachets peuvent être fournis par le laboratoire.

Pour tout prélèvement réalisé par des prestataires en externe, le laboratoire peut mettre à disposition une navette pour la récolte des prélèvements. Une boîte aux lettres est également disponible 24h/24 à l'extérieur du laboratoire pour le dépôt de prélèvements.



Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

4.9. Ajout d'analyses

Pour les analyses ajoutées par le prescripteur après réception de l'échantillon au laboratoire, il est demandé de suivre la procédure suivante :

- Pour les prescripteurs internes : l'envoi d'une demande écrite avec la mention « ajout » et le n° de la biologie à laquelle se réfère l'ajout (cf. QSMEUSE-PROT-0372).
- Pour les prescripteurs externes : L'ajout peut se faire par appel téléphonique mais doit être impérativement suivi de l'envoi de la demande par fax ou mail.

Il est toutefois souhaitable de prendre contact avec le laboratoire pour s'assurer que l'examen complémentaire est réalisable sur l'échantillon reçu au laboratoire selon :

- Le délai
- Le type de prélèvement
- Le volume résiduel

4.10. Transmission des résultats

Le laboratoire dispose d'une procédure de transmission des résultats (**RES - Transmission des résultats - MLAB-PROC-038**) reprenant tous les aspects qui sont résumés ci-dessous.

4.10.1.1. Transmission en interne

Les résultats sont transmis au médecin prescripteur via 3 supports :

- **Dossier patient informatisé (DPI)** : tous les résultats sont consultables sur le DPI.
- **Téléphone** : Les résultats significativement pathologiques ou les résultats critiques sont transmis au médecin prescripteur par téléphone (**RES - Limites pathologiques des analyses de laboratoire à téléphoner au prescripteur - QSMEUSE-PROT-0341**).
- **Papier** : sur demande ou en cas de problème informatique

4.10.1.2. Transmission en externe

a) Médecins extérieurs

Les résultats des analyses sont transmis aux médecins extérieurs via différents supports :

- **Le protocole papier** : appliqué par défaut à tous les médecins. Néanmoins, à sa demande, le médecin peut recevoir des protocoles papier complets, partiels ou ne plus recevoir du tout de version papier.
- **Téléphone** : les résultats significativement pathologiques ou les résultats critiques sont transmis au médecin prescripteur par téléphone ou sur simple demande du médecin (**RES - Limites pathologiques des analyses de laboratoire à téléphoner au prescripteur - QSMEUSE-PROT-0341**).
- **Fax** : à sa demande, les résultats peuvent être faxés au médecin prescripteur ou au médecin en copie sur la demande au laboratoire
- **Voie électronique** : les résultats sont transmis quotidiennement par voie électronique vers les DMI des médecins prescripteurs. Les résultats sont également disponibles dans le RSW dès que le protocole est complet.

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

b) Patients

Les résultats des analyses sont transmis aux patients via différents supports :

- **Protocole papier** : une copie patient peut être envoyée au domicile du patient sur demande du médecin prescripteur.
Si la demande vient du patient, il peut disposer d'une copie de ses résultats en se présentant à l'accueil du laboratoire muni de sa carte d'identité.
- **Voie électronique** : les résultats du patient sont disponibles dans le RSW 48h après que le protocole ait été complété.
- **Téléphone** : hormis les résultats d'INR, aucun résultat n'est transmis par téléphone au patient

4.11. Amélioration continue

4.11.1. Plaintes et réclamations

En cas de plaintes de patients ou d'utilisateurs internes, le laboratoire fonctionne avec l'enregistrement d'événements indésirables (**Notification et traitement d'un événement indésirable (EI)** : **QSMEUSE-PROC-0419**).

Pour les plaintes extérieures reçues au laboratoire par mail ou par appel téléphonique, celles-ci sont également enregistrées par le personnel du laboratoire.

4.11.2. Suivi d'indicateurs

Le laboratoire possède une procédure de gestion d'indicateurs qualité afin de répondre à la démarche d'amélioration continue (Cfr. **QUAL : Gestion des indicateurs - QSMEUSE-PROC-0572**).

Référence	MLAB-PROC-034
Version	01
Appliqué le	17 Nov 2025
Expiré le	17 Nov 2027

5. Documents associés et références

- ✓ Politique de consentement éclairé du patient : QSMEUSE-POL-0004
- ✓ Identification primaire et secondaire des patients (identitovigilance)- QSMEUSE-PROC-0471
- ✓ SECR - Critères de rejet d'un échantillon - MLAB-PROC-015
- ✓ Procédure d'hygiène des mains - QSMEUSE-PROC-0684
- ✓ Cadre d'intervention du 6666 sur le site Meuse du CHRSM - QSMEUSE-PROC-1268.
- ✓ Prélèvement de sang par ponction intra artérielle radiale chez l'adulte - QSMEUSE-PROT-0122
- ✓ Prévention des infections liées à la présence des cathétérés intravasculaires - QSMEUSE-PROC-0131
- ✓ Mise en place d'un cathéter veineux central sous-clavier, jugulaire ou fémoral - QSMEUSE -PROC-0425
- ✓ Mise en place d'un Cathéter Veineux Périphérique (CVP) - QSMEUSE-PROT-1019
- ✓ Chambre implantable - Mise en place de l'aiguille et suivi - QSMEUSE-PROT-1255
- ✓ Picc-Line - Mise en place sous Radiographie/EchographieQSMEUSE-PROT-0908
- ✓ Micro-prélèvement capillaire - QSMEUSE-PROT-1070
- ✓ LABO - POCT - Accu-Chek Inform II - Utilisation en unité de soins - QSMEUSE-PROC-1474
- ✓ PREL - Tests dynamiques rares - MLAB-PROT-011
- ✓ PREL - Suivi tests dynamiques - MLAB-FORM-032
- ✓ LABO - BACT - Modalités de prélèvement et de conservation des échantillons pour analyses bactériologiques- MLAB-PROC-032
- ✓ LABO - PREL - Collecte des urines de 24 heures - MLAB-LIVRET-005
- ✓ Ponction lombaire - QSMEUSE-PROT-0108
- ✓ Notification et traitement d'un événement indésirable (EI) - QSMEUSE-PROC-0419
- ✓ QUAL : Gestion des indicateurs - QSMEUSE-PROC-0572
- ✓ RES - Transmission des résultats - MLAB-PROC-038
- ✓ RES - Limites pathologiques des analyses de laboratoire à téléphoner au prescripteur - QSMEUSE-PROT-0341

6. Mots d'aide à la recherche

Prélèvements