

PÔLE DE BIOLOGIE MEDICALE ET PATHOLOGIE

MANUEL DE PRELEVEMENT DES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES



SOMMAIRE

1. DOCUMENTS DE REFERENCE

- a. Textes réglementaires
- b. Convention entre la coordination générale des soins du GH et le pôle de Biologie Médicale et Pathologie

2. CONSIGNES GENERALES

- a. Présentation des unités de biologie
 - i. Saint Antoine
 - ii. Rothschild
- b. Feuilles de demandes d'examens de biologie
- c. Examens d'anatomie et cytologie pathologiques
- d. Modalités d'accès au catalogue des examens de biologie

3. PROCEDURES HOPITAL SAINT ANTOINE

- a. Conduite à tenir en cas d'AES : suivre le lien
http://portail-cms.aphp.fr/sat/IMG/pdf/65V3_000_1_.pdf
- b. Précautions standard : suivre le lien
http://portail-cms.aphp.fr/sat/IMG/pdf/PRECAUTIONS_STANDARD.pdf
- c. Recommandations sur l'utilisation des collecteurs OPCT
<http://portail-cms.aphp.fr/sat/IMG/pdf/46collecteurs.pdf>

4. TECHNIQUES DE PRELEVEMENTS

- a. Recommandations préalables
- b. Motifs de non réalisation des examens

5. PRELEVEMENTS SANGUINS

- a. Prélèvement sanguin veineux
 - i. Ordre des tubes
 - ii. Technique du prélèvement sanguin veineux
 - iii. Conditions particulières de prélèvements et recommandations pour la conservation et le transport
 - iv. Matériel pour prélèvement sanguin veineux (1)
 - v. Matériel pour prélèvement sanguins veineux (2)
 - vi. Prélèvement sanguin voie veineuse centrale
- b. Prélèvement des gaz du sang
- c. Prélèvement sanguin capillaire
- d. Prélèvements d'hémocultures
 - i. Matériel pour hémocultures

- ii. **Réalisation d'un prélèvement pour hémoculture : suivre le lien**
http://portail-cms.aphp.fr/sat/IMG/pdf/Procedure_et_realisation_d_un_prelevement_sanguin_pour_hemoculture.pdf
- iii. **Hémocultures fongiques**

6. AUTRES PRELEVEMENTS

- a. **Prélèvement nasal pour recherche de grippe saisonnière**
- b. **Recherche de Chlamydia Trachomatis et de Gonocoque**
- c. **Prélèvement pour myélogramme**
- d. **Scotch test anal**
- e. **Prélèvements dermato-mycologiques**

TEXTES REGLEMENTAIRES

→ **Décret n° 2002-660 du 30 avril 2002** relatif aux conditions de transmission de prélèvements biologiques aux laboratoires d'analyse de biologie médicale :

« Les prélèvements destinés à être transmis à un laboratoire de biologie médicale doivent être parfaitement identifiés . Ils le sont par le nom patronymique, le nom marital ou usuel, le prénom la date de naissance et le sexe du patient, mentionnés par le professionnel de santé au moment du prélèvement »

« Les personnes impliquées dans le prélèvement et sa transmission se conforment aux procédures que le laboratoire qui réceptionne l'échantillon a établies en application des dispositions du GBEA »

Le directeur ou le directeur adjoint du laboratoire à qui a été transmis l'échantillon le refuse s'il n'est pas conforme aux procédures pré-citées »

→ **Arrêté du 20 juin 2003** fixant la présentation de la fiche de prélèvement de biologie médicale

→ **Circulaire n°2006-90 du 2 mars 2006** relative aux droits des personnes hospitalisées :

« Un dépistage ne peut être réalisé qu'avec le consentement préalable de la personne, sauf dans certains cas exceptionnels ou ce dépistage est obligatoire (don de sang, d'organes...). Aucun dépistage ne peut être fait à l'insu du patient, ce qui constituerait une violation de sa vie privée. Un dépistage volontaire peut être proposé au patient, dans le respect des règles rappelées par la circulaire n) 684 bis du 28 octobre 1987 relative au dépistage du VIH, dont celle du libre consentement après information personnalisée »

→ **Code du travail - Partie réglementaire. Titre II : Prévention des risques biologiques** (applicable juin 2012)

→ **Ordonnance n° 2010-49** relative à la biologie médicale

« Art. L. 6211-15. - Lorsque la totalité ou une partie de la phase pré-analytique de l'examen est réalisée en dehors du laboratoire et dans un établissement de santé dont relève ce laboratoire et que le professionnel de santé qui réalise cette phase n'appartient pas au laboratoire mais exerce au sein de l'établissement de santé, les procédures applicables sont déterminées par le biologiste-responsable du laboratoire de biologie médicale. Le directeur de l'établissement veille à leur application.

DOCUMENTS DE REFERENCE

→ **Norme NF EN ISO 15189** Décembre 2012 chapitre 5.4

→ **Document du Cofrac SH REF 02** : « Recueil des exigences spécifiques pour l'accréditation des laboratoires de biologie médicale »

→ **Référentiel HAS V2010 Critères 21.a et 21.b** « La prise en charge des analyses de biologie médicale »

→ **Convention entre la coordination générale des soins du GH HUEP et le pôle de Biologie Médicale et Pathologie** (voir page suivante)

**Convention entre la Coordination Générale
des Soins du Groupe Hospitalier
Hôpitaux Universitaires Est Parisien
et le Pôle de Biologie Médicale et pathologie**

Année 2012

Entre

La Coordination Générale des Soins du Groupe Hospitalier Hôpitaux Universitaires Est Parisien HUEP, représentée par Patrick Delamare Coordonateur Général des Soins.

Le pôle de Biologie Médicale et Pathologie du groupe hospitalier Hôpitaux Universitaires Est Parisien HUEP, représenté par le Docteur Michel Vaubourdolle, chef de pôle

Vu :

L'article L.6211-15 de l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale, un accord doit être signé entre la direction du laboratoire et le directeur de l'établissement.

« Art. L. 6211-15. – Lorsque la totalité ou une partie de la phase pré-analytique de l'examen est réalisée en dehors du laboratoire et dans un établissement de santé dont relève ce laboratoire et que le professionnel de santé qui réalise cette phase n'appartient pas au laboratoire mais exerce au sein de l'établissement de santé, les procédures applicables sont déterminées par le biologiste-responsable du laboratoire de biologie médicale. Le directeur de l'établissement veille à leur application.

Il est convenu ce qui suit :

fw
[Signature]

PREAMBULE

Le présent accord a pour objet de fixer les modalités d'engagement réciproque des signataires ci-dessus désignés, concernant les modalités de réalisation de la phase préanalytique entre les services cliniques du Groupe Hospitalier Hôpitaux Universitaires Est Parisien HUEP et le pôle de Biologie Médicale et Pathologie.

Cet accord décrit les obligations de chacune des parties signataires.

Article 1^{er} : Engagement du pôle de Biologie Médicale et Pathologie

Le pôle de Biologie Médicale et Pathologie du Groupe Hospitalier Hôpitaux Universitaires Est Parisien HUEP s'engage à :

- fournir aux services cliniques des instructions spécifiques relatives au prélèvement et à la manipulation des échantillons primaires dans un manuel de prélèvements, conformément aux chapitres 5.4.2, 5.4.3 et 5.4.4 de la norme NF EN ISO 15189
- expliquer les procédures préanalytiques du manuel de prélèvements au cours de formations et de réunions d'informations aux unités de soins
- informer régulièrement les unités de soins des résultats de l'évaluation des non conformités liées à la phase préanalytique
- mettre à jour régulièrement le manuel de prélèvements et informer immédiatement les unités de soins des éventuelles modifications

Article 2 : Engagement de la Coordination Générale des Soins

La Coordination Générale des Soins du Groupe Hospitalier Hôpitaux Universitaires Est Parisien HUEP s'engage à :

- informer les unités de soins de l'existence du manuel de prélèvements
- faire appliquer les procédures préanalytiques contenues dans le manuel de prélèvements
- vérifier la prise de connaissance du manuel de prélèvements dans les services cliniques
- évaluer l'application des procédures

Article 3 : Modalités de suivi et de pilotage

Des évaluations de pratiques sont mises en place annuellement, par sondage, dans les unités de soins.

Le suivi des non conformités préanalytiques ainsi qu'un audit annuel de la qualité du remplissage des feuilles de demandes sont réalisés par le pôle de Biologie Médicale et Pathologie et restitués à la Coordination Générale des Soins.

Un point annuel entre les cadres paramédicaux de pôle, la Coordination Générale des Soins, l'UHLIN et la responsable qualité du pôle de Biologie Médicale et Pathologie permettra de mettre en place des actions correctives et préventives et de réviser le manuel de prélèvements.

Article 4 : Durée du contrat et modalités de révision

La date d'effet du contrat est fixée au 1^{er} avril 2012

Le présent contrat est défini pour une période de 18 mois, , il sera révisé à l'issue de cette période.

Fait à Paris, le 19/04/12

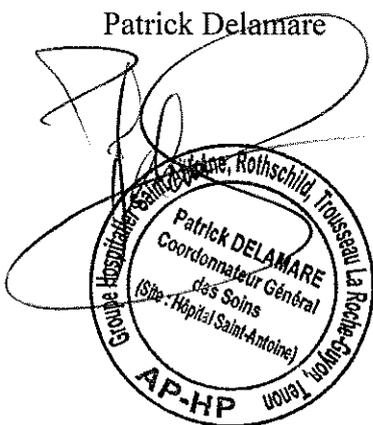
En deux exemplaires.

Le Coordonateur Général des Soins,

Le Chef de pôle Biologie-Imagerie,

Patrick Delamare

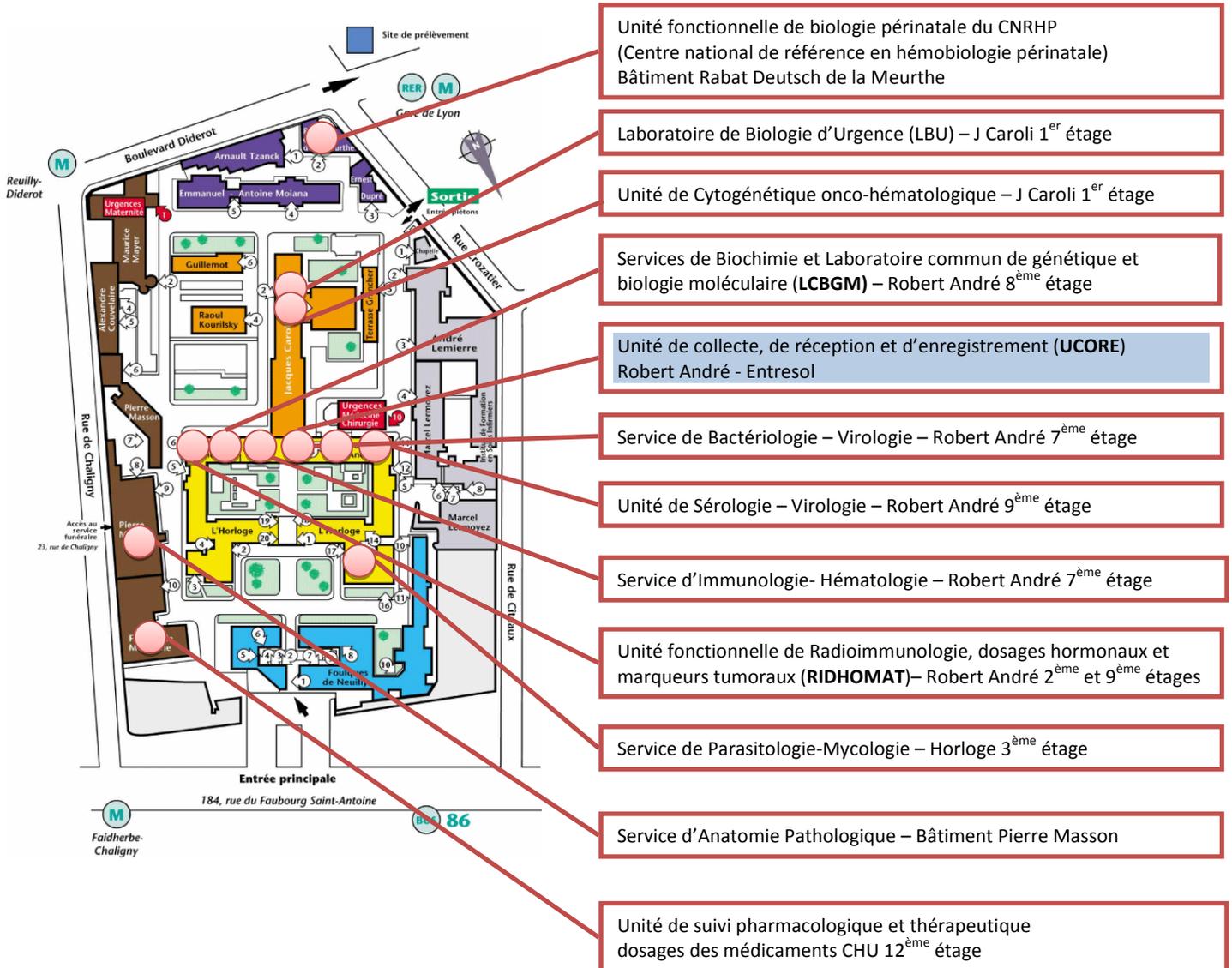
Docteur Michel Vaubourdolle



A handwritten signature of Docteur Michel Vaubourdolle, consisting of a long horizontal line with a loop and a short horizontal line at the end.

Handwritten initials "MW" and "JP" in the bottom right corner of the page.

PRESENTATION DES UNITES DE BIOLOGIE HOPITAL SAINT ANTOINE



LOCALISATION DE L'UCORE HOPITAL ROTHSCHILD



HORAIRES DE PRISE EN CHARGE DES ECHANTILLONS

Du lundi au vendredi de 7h30 à 16h

En dehors de ces horaires les examens **URGENTS** sont envoyés au LBU de Saint Antoine (Bâtiment Caroli-1° étage) par coursier

**LISTE DES FEUILLES DE DEMANDES D'EXAMENS DE BIOLOGIE MEDICALE
HOPITAL SAINT ANTOINE**

DISCIPLINE BIOLOGIQUE	Intitulé de la feuille	Code magasin	Couleur
BIOCHIMIE	Biochimie	RD 2726/07	Blanche bandeau vert (scanbac)
EXAMENS URGENTS	Examens de Biochimie urgents Examens d'Hématologie urgents	RD2617/07	Blanche titres bandeau rose entouré de rouge (scanbac)
HEMATOLOGIE	Examens d'hématologie générale	RD2201/06	Blanche bandeau rose (scanbac)
	Examens d'hématologie spécialisée Hémostase spécialisée	RD2202/06	
CYTOGENETIQUE	Analyse cytogénétique onco-hématologique	RD6225/11	Blanche
AUTOIMMUNITE	Examens d'autoimmunité	RD5953/08	Rose pâle
EFS	Demande de groupes sanguins et autres examens immuno-hématologiques	RD1988/05	Blanche
BACTERIOLOGIE	Examens bactériologiques	RD2178/06	Parme
	Recherche de mycobactéries	RD5948/08	
	Examens bactériologiques des prélèvements génitaux et obstétricaux	RD5947/08	
	Examens bactériologiques d'endoscopie digestive	RD5949/08	Parme clair
HYGIENE	Examens d'hygiène	RD5952/08	Vert vif
VIROLOGIE	Recherche de virus	RD5950/08	Bleu vif
	Sérologies virales Sérologies bactériennes	RD5824/08	Blanche bandeau bleu (scanbac)
	Sérologies virales en urgence	RD5960/08	Blanche
PHARMACOLOGIE	Demande de dosage des médicaments	RD5958/08	Chamois
	Demande de dosage des immunosuppresseurs	RD6104/09	
	Demande de dosage d'antirétroviraux	RD5957/08	
	Demande de dosage d'antibiotiques	RD5956/08	
	Demande de dosage des antifongiques	RD6215/10	
RIDHOMAT	Hormonologie et Radio Immunologie Epreuves dynamiques et cycles	RD2681/07	Blanche bandeau bleu (scanbac)
	Marqueurs tumoraux sériques	RD5954/08	Bleu pâle

DISCIPLINE BIOLOGIQUE	Intitulé de la feuille	Code magasin	Couleur
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Demande d'examen cytopathologique sur frottis gynécologique	RD5945/08	Jaune
	Demande d'examen cytopathologique des ponction et écoulement mammaires	RD5945/08	
	Demande d'examen d'anatomie pathologique et cytologie pathologiques	AP-HP B1 311 BIS	
PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	Examens de parasitologie et mycologie	RD5951/08	Jaune vif
	Sérologies parasitaires Sérologies fongiques	RD6380/12	Blanche bandeau jaune vif (scanbac)
BIOLOGIE MOLECULAIRE	Chlamydia trachomatis par PCR	RD5966/08	Vert pâle
	VIH : charge virale et résistance génotypique	RD5967/08	
	Virus de hépatites	RD5968/08	
	Virus du groupe herpes	RD5969/08	
	PCR : Toxoplasma Gondii PCR : Pneumocystis jiroveci PCR : Aspergillus fumigatus	RD5970/08	
	Phénotypage HLA	RD5971/08	
	Analyse génétique de l'hypercholestérolémie familiale	RD5973/08	
	Hémochromatose	RD5975/08	
	Cancers médullaires de la thyroïde Néoplasies endocriniennes multiples de type II	RD5976/08	
	Analyse génétique du cytochrome P450 2C9	RD5978/08	
	Lithiase biliaire intrahépatique	RD5981/08	
	Hyperferritinémie-cataracte	RD5982/08	
	Syndrome d'insulino-résistance et/ou de lipodystrophie	RD5985/08	
	Biologie moléculaire hématologique	RD6043/09	
	Maladie de Dubin-Johnson	RD6091/09	
	Syndrome de Smith-Lemli-Opitz (SLO)	RD6093/09	
	Formes rares d'hypercholestérolémie familiale	RD6102/09	
	Hypercholestérolémie familiale chez l'enfant	RD6103/09	
	Maladies cholestatiques inexplicées ou récidivantes	RD6098/09	
	Recherche de la mutation du gène K-Ras	RD6099/09	
Recherche des mutations du récepteur de l'EGF-R et de K-Ras	RD6100/09		
Cholestase à γ GT normale	RD6101/09		
Consentement pour examens de génétique	RD5986/08	Blanche	
EXAMENS EXTERNES	Demande d'analyses externes laboratoires AP-HP ou hors AP-HP	RD5962/08	Blanche
LISTE DES FEUILLES DE DEMANDES D'EXAMENS DE BIOLOGIE MEDICALE HOPITAL ROTHSCHILD			
DISCIPLINE BIOLOGIQUE	Intitulé de la feuille	Code magasin	Couleur
MULTIDISCIPLINAIRE	Recto : Biochimie Verso : Hématologie-Immunologie-Hormonologie	RD 6516/13	Blanche bandeau violet
EXAMENS URGENTS	Examens de Biochimie urgents Examens d'Hématologie urgents A utiliser après 15h30 et le week end	RD2617/07	Blanche titres bandeau rose entouré de rouge (scanbac)
BACTERIOLOGIE	Bactériologie	I-BAC1	Blanche bandeau vert (scanbac)
VIROLOGIE	Sérologies virales Sérologies bactériennes	RD5824/08	Blanche bandeau bleu (scanbac)
AUTOIMMUNITE	Examens d'autoimmunité	RD5953/08	Rose pâle
AUTRE EXAMENS	Feuille à en-tête pour autres examens (à venir)	I-EXAM1	Blanche

EXEMPLE AUTRE FEUILLE DE DEMANDE D'EXAMENS DE BIOLOGIE

IMMUNOLOGIE -HEMATOLOGIE Pr N. CASADEVALL POLE BIOLOGIE-IMAGERIE HOPITAL SAINT-ANTOINE AP-HP

EXAMENS D'AUTO-IMMUNITE

Bâtiment Robert André 7 ème étage

**Responsable
Dr C. Johanet**

**Labo : 01-49-28-22-75
Fax : 01-49-28-21-43
Responsable : 01-49-28-20-11**

Identité du Patient
Etiquette GILDA

Localisation du Patient
Etiquette SERVICE (PDT)

Prescripteur :
(Nom, Signature)

Cadre réservé au laboratoire

Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____
Sexe : F M

Etablissement : _____
Service : _____

Téléphone : _____
Préleveur : _____
Date de prélèvement : _____
Heure de prélèvement : _____

Date / Heure de réception : _____
N° d'identification interne : _____

PRELEVEMENT SUR TUBE SEC 7ml (au delà de cinq Anticorps prélever deux tubes 7 ml)

CONNECTIVITES	HEPATOPATHIES	ENDOCRINOPATHIES	DIVERS
<input type="checkbox"/> Ac anti-nucléaires (Cell Hep 2) <input type="checkbox"/> Ac anti-ADN natif <input type="checkbox"/> Ac anti-Ag nucléaires solubles - ECT (SSA, SSB, RNP, Sm, PCNA) <input type="checkbox"/> Ac anti-ribosomes <input type="checkbox"/> Ac anti-mitochondries 5 <input type="checkbox"/> Ac anti-Sc1 70 <input type="checkbox"/> Ac anti-ARN Polymérase III <input type="checkbox"/> Ac anti-Jo1 <input type="checkbox"/> Ac anti-PL7 - Ac anti-PL12 <input type="checkbox"/> Ac anti-PMScl <input type="checkbox"/> Ac anti-Ku <input type="checkbox"/> Ac anti-MI2 <input type="checkbox"/> Ac anti-SRP <input type="checkbox"/> Ac anti-phospholipide <input type="checkbox"/> Ac anti-cardiolipide (IgG -IgM) <input type="checkbox"/> Ac anti-bêta 2 GP1 (IgG -IgM)	<input type="checkbox"/> Ac anti-tissus <input type="checkbox"/> Ac anti-nucléaires (foie de rat) <input type="checkbox"/> Ac anti-mitochondries 2 <input type="checkbox"/> Ac anti-LKM 1 <input type="checkbox"/> Ac anti-LC 1 <input type="checkbox"/> Ac anti-muscle lisse <input type="checkbox"/> Ac anti-actine / vimentine <input type="checkbox"/> Ac anti-Sp100 <input type="checkbox"/> Ac anti-SLA <input type="checkbox"/> Ac anti-gP210 <input type="checkbox"/> Ac anti-mitochondries 2 par Western-blot <input type="checkbox"/> Ac anti-mitochondries 6 <input type="checkbox"/> Ac anti-anhydrase carbonique 2	<input type="checkbox"/> Ac anti-microsomes thyroïdiens (TPO) <input type="checkbox"/> Ac anti-thyroglobuline <input type="checkbox"/> Ac anti-surrénale <input type="checkbox"/> Ac anti-estomac (cellules pariétales) <input type="checkbox"/> Ac anti-facteur intrinsèque <input type="checkbox"/> Ac anti-îlot de Langerhans MALADIE COELIAQUE <input type="checkbox"/> Ac anti-réticuline (IgA) <input type="checkbox"/> Ac anti-endomysium (IgA) <input type="checkbox"/> Ac anti-jéjunum (IgA) <input type="checkbox"/> Ac anti-gliadine (IgA + IgG) <input type="checkbox"/> Ac anti-transglutaminase (IgA) <input type="checkbox"/> Ac anti-transglutaminase (IgG)	<input type="checkbox"/> Ac anti-cytoplasme des PNN (ANCA) <input type="checkbox"/> Ac anti-MPO / PR3 <input type="checkbox"/> Ac anti-saccharomyces <input type="checkbox"/> Ac anti-kératine / stratum corneum <input type="checkbox"/> Ac anti-CCP (peptide cyclique citrulliné) <input type="checkbox"/> Ac anti-muscle cardiaque <input type="checkbox"/> Ac anti-muscle strié <input type="checkbox"/> Ac anti-entérocytes <input type="checkbox"/> Ac anti-membrane basale épidermique <input type="checkbox"/> Ac anti-substance intercellulaire <input type="checkbox"/> Ac anti-membrane basale glomérulaire <input type="checkbox"/> Latex, Waaler Rose <input type="checkbox"/> MNI test, PBD

Renseignements cliniques obligatoires (voir en verso de feuille) :



Imp AP HP RD 5953/08

Coller les étiquettes codes à barres d'identification du patient (NIP) et du service prescripteur (PDT)

Renseignements à remplir impérativement

Cachet du service demandeur :

Service exécuteur :

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR ÉTUDE DE GÉNÉTIQUE CONSTITUTIONNELLE

Cette dernière concerne l'étude des maladies héréditaires, c'est à dire celles qui sont transmises de génération en génération et pour lesquelles des anomalies du programme génétique sont présentes dès la conception, ou les maladies pour lesquelles il peut y avoir une susceptibilité familiale transmissible à la descendance.

[Établi en 3 exemplaires : le 1er remis à l'intéressé(e) - le 2^{ème} reste dans le dossier du patient - le 3^{ème} est envoyé au laboratoire avec le prélèvement]

Je soussigné(e) :

➤ **Adulte** - Nom : Prénom : Date de naissance : __/__/____

Ou agissant en qualité de parent / représentant légal de l'enfant mineur ⁽¹⁾

➤ **Enfant** - Nom : Prénom : Date de naissance : __/__/____

• Certifie avoir été pleinement informé(e)

Par le Dr /Pr ⁽¹⁾ : Nom : Prénom :

Adresse :
.....

1° des raisons et des conditions de l'étude génétique me concernant ou concernant mon enfant mineur.

2° du caractère strictement confidentiel des résultats qui seront obtenus.

3° que ces examens, se limiteront à l'étude d'une variation génétique (cocher la case correspondante) :

d'un gène impliqué dans la réponse à un traitement :

et / ou d'un gène ayant un rôle dans la maladie suivante :

.....

4° que cette étude peut entrer dans le cadre d'une étude familiale, en dehors de tout contexte de maladie.

5° que ces examens seront réalisés par un laboratoire spécialisé et agréé.

6° que je pourrais avoir connaissance par le médecin prescripteur, des résultats ainsi que toute information confidentielle me concernant ou concernant mon enfant mineur.

7° que les données nominatives me concernant peuvent faire l'objet d'un traitement automatisé. Le droit d'accès et de rectification prévu par la *Loi Informatique et Libertés* s'exerce à tout moment auprès du Directeur des Affaires Générales de l'hôpital où le prélèvement a été effectué. L'accès aux informations de nature médicale peut être direct ou par l'intermédiaire du médecin de mon choix.

• **Donne mon accord pour l'enregistrement des données médicales nécessaires à ces examens.**

• **Accepte que les prélèvements réalisés puissent être utilisés pour ces examens.**

Fait à le

Signature du patient adulte
ou du parent représentant légal de l'enfant mineur*:

Nom et signature du médecin prescripteur :

▪ *L'étude génétique des caractéristiques d'une personne ne peut être entreprise qu'à des fins médicales ou de recherche scientifique (Art.16-10, loi n° 94-653 du 29 Juillet 1994).*

▪ *Conformément à la loi (Art. 16-1 et 16-6 du code civil), ce prélèvement ne pourra être cédé à titre commercial, ni donner lieu à une rémunération à votre bénéfice. Il pourra être utilisé pour des recherches effectuées en partenariat avec un ou plusieurs organismes publics ou privés.*

▪ *Les données nominatives et médicales associées au prélèvement seront réunies sur un fichier informatique qui a été soumis à la CNIL (Commission Nationale Informatique et Libertés). Vous disposez à leur égard d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition, conformément à la loi Informatique et libertés (Art. 36, 40 et 40-4, loi n° 78-17 du 6 janvier 1978).*

▪ *Les informations portées sur ce document sont confidentielles et couvertes par le secret médical. A aucun moment, les données personnelles qui y figurent n'apparaîtront lors de la publication des résultats des travaux de recherches.*

⁽¹⁾ rayer la mention inutile



Prélevé le / / / /
 à : h

Prescripteur (nom, fonction) :
 Préleveur (nom, fonction) :
 Téléphone :

BIOCHIMIE - Pr J. Masliah, Dr M. Vaubourdolle - Saint-Antoine

p822.34 PLASMA HEPARINE (bouchon vert)

- 1 tube 3 ou 4 mL**
- Sodium
 - Potassium Bilan
 - Chlorures
 - CO2 total
 - Protides
 - Urée
 - Créatinine
 - Glucose
 - Osmolalité
 - ASAT
 - ALAT
 - CK
 - LDH
 - Amylase
 - Lipase
 - PAL
 - GammaGT
 - Bilirubine T+C
- Cholestérol
 Chol. HDL+LDL
 Triglycérides
 Calcium
 Phosphore
 Acide Urique
 Magnésium
 Fer
 Transferrine
 Saturation Transferrine
 Récepteur Soluble de la Transferrine
 CRP
 Albumine
 Haptoglobine
- Cockroft**
 Poids en kg : _____
- 1 tube 3 ou 4 mL**
 Troponine

p822.15 SERUM (bouchon orangé)

- 1 tube 3 ou 4 mL**
- Electrophorèse des protéines
 - Immunofixation
 - Ig G Bilan
 - Ig A
 - Ig M
 - Ig E totales
 - Alpha 1 antitrypsine
 - Alpha 2 macroglobuline
 - Bêta 2 microglobuline
 - Orosomucoïde
 - Transthyrétine (Préalbumine)
 - Complément C3-C4
 - Complexes immuns circulants
 - Apo A + Apo B
 - LP (a)
 - CRP ultrasensible
- 1 Tube 3 ou 4 mL à + 37°C**
 Recherche cryoglobuline

p822.32 SANG/PLASMA EDTA (bouchon violet)

- 1 tube 3 mL** BNP
1 tube 3 mL HbA1c Fructosamines

PLASMA sur inhibiteur de glycolyse (bouchon gris)

- Glucose à jeun
 - Glucose post-prandial
 - Glucose post-charge
 - Dose (g) : _____
- Epreuves Glycémiques :**
- HGPO : _____ g glucose
 - Cycle glycémique
 - Epreuve Insuline/Glucagon
- Nombre de prélèvements :
 Temps de chaque prélèvement :

p822.36 GAZ DU SANG (seringue héparinée PicoSafe) Prévenir au 93401 avant de prélever

- Température : °C**
- Origine** Artériel Capillaire Autre :
Localisation Radial Fémoral Pédieux Autre :
Oxygénation Air Ambient Oxygène VolO2 : _____ l/min
- Examens**
- Gaz du sang
 - Potassium
 - Methémoglobine
 - Calcium ionisé
 - Carboxyhémoglobine
 - Lactate

p822.34 URINES (tube urine bouchon vert)

- Urines de 24h, indiquer la diurèse : _____ , _____ litres
 - 1 tube**
 - Sodium + Potassium
 - Chlore
 - Urée
 - Créatinine
 - Protéines
 - Glucose
 - Calcium
 - Phosphore
 - Acide urique
 - Amylase
- 1 tube**
- Microalbuminurie
 - Electrophorèse des protéines
 - Immunofixation

p822.34 PONCTIONS (tube fond cône)

- LCR**
- Protides
 - Glucose
 - Chlore
 - LDH
 - Ig G
 - Ig A
 - Ig M
 - Bêta 2 microglobuline
- AUTRES PONCTIONS**
- Origine :**
- Ascite
 - Liq. pleural
 - Redon
 - Liq. articulaire
 - Drain
 - Autre :
- Examens :**
- Protides
 - Glucose
 - LDH
 - Albumine
 - Ionogramme
 - Amylase
 - Lipase
 - Bilirubine

SELLES (pot à coproculture) Recherche de sang dans les selles

I-RTHB v01 01/13
RD

Identification du patient
Etiquette GILDA

Service demandeur
Code à barres

N° Identification Laboratoire
(Etiquette feuille)



HEMATOLOGIE et IMMUNOLOGIE - Pr L. Douay - Saint-Antoine

Postes 820.06 / 820.63

HEMATOLOGIE CELLULAIRE

Dr. F. Delhommeau poste 829.81

1 tube EDTA 3 mL (bouchon violet)

- Numération + plaquettes Formule sanguine Réticulocytes Rech. Schizocytes

1 tube CITRATE (bouchon noir)

- Vitesse de sédimentation Contrôle des plaquettes si amas - Joindre un tube EDTA 3ml à bouchon violet

Poste 828.30

HEMOSTASE

Dr. C. Delassasseigne - Dr. C. d'Audigier

- Renseignements thérapeutiques OBLIGATOIRES** Sans traitement Traitement non connu

- AVK :** Préviscan Sintrom Coumadine AVK arrêté depuis moins de 3J

- HBPM :** Lovenox Fraxiparine Innohep HBPM arrêtées depuis moins de 24H

- Héparines :** Héparine IV Calciparine SC HNF arrêtées depuis moins de 6H

- Préventif Curatif Dose/24H : _____ Heure d'injection : _____

- Autres Anticoagulants :** Arixtra Orgaran Xarelto Pradaxa

- Autres Traitements :** Vitamine K PPSB (Confidex) Thrombolytiques Antifibrinolytiques

1 tube CITRATE (bouchon bleu)

SURVEILLANCE DU TRAITEMENT ANTICOAGULANT

- INR (pour AVK uniquement) TCA Activité anti Xa Heure d'injection (HNF/HBPM) : _____

COAGULATION - EXAMENS STANDARDS

- Temps de Quick (TP) TCA Suspicion CIVD : D-Dimères
 Facteur V Temps de Thrombine (TT) Suspicion Embolie Pulmonaire / TVP : D-Dimères
 Facteurs du TP (II,VII+X,V) Fibrinogène

Poste 822.74

IMMUNOLOGIE : Numération des populations lymphocytaires

- 1 tube EDTA 3 mL (bouchon violet)** CD3, CD4, CD8

HORMONOLOGIE et RADIO IMMUNOLOGIE - Dr J. Guéchet - Saint-Antoine

Poste 821.53

SERUM : tube sec sans gel (bouchon rouge)

Plasma/ SANG TOTAL

1 tube SEC 3 ou 4 mL

- TSH Ferritine
 T3 libre Folates
 T4 libre Vitamine B12
 PSA

1 tube par examen

- 25 OH- Vitamine D3
 P-III-P
 Cortisol 8h 12h 16h
 20h 24h 04h

1 tube HEPARINE sans gel (bouchon vert)

- Homocystéine
1 tube EDTA (bouchon violet)
 Folates érythrocytaires
1 tube EDTA Aprotinine (bouchon rose)
 PTH intacte 1-84

Renseignements cliniques :

Cadre réservé au laboratoire

Identité de la personne prenant en charge la demande :

- TSUP SERVI ANA Date? Heure? Préleveur?

Commentaire :



Prélevé le / /
 à : h

Prescripteur (nom, fonction) :

Préleveur (nom, fonction) :

Téléphone :

BACTERIOLOGIE - Saint-Antoine - R. André 7è (7J/7, p841.54 8h-15h et p828.24 15h-18h30)

UNE FEUILLE PAR ECHANTILLON

HEMOCULTURE

Maximum 2 paires par jour

 Périphérie PAC KTCENtral PICc lineTempérature °C

10 mL sang/ flacon
 SVP Coller l'étiquette
 Code à barre Flacon Aéro

10 mL sang/ flacon
 SVP Coller l'étiquette
 Code à barre Flacon Ana

ECBU (pot ECBU minimum 10mL)

ANTIGENE URINAIRE (pot ECBU minimum 1 mL)

La Sonde urinaire n'est pas acceptée

 Urine Milieu du Jet U PENilex U Sondage Aller/Retour UR SOnde à Demeure Antigène légionelle Antigène pneumocoque (appel biologiste obligatoire)

PONCTIONS SEREUSES

Tube stérile conique (minimum 5 mL)

 Ponction articulaire Ponction articulaire + cristaux Ponction pleurale A préciser : Recherche de BK Ponction ascite A préciser : Recherche de BK

SELLES (1 pot stérile, selles moulées refusées)

SELLES (1 pot stérile, selles moulées refusées)

Hospitalisation < 3 jours

 Coproculture standard Clostridium difficile

PULMONAIRES (Tube à vis stérile conique 50 mL) 1 tube par examen

Exa cyto bactériologique

 Expectoration

Recherche BK (Mycobactéries)

 Expectoration Tubage gastrique

DIVERS

Pus / 1 écouvillon bouchon bleu

Préciser la localisation :

Si suspicion d'infection

 Cathéter

dans un pot ECBU stérile

Autre prélèvement

Après appel téléphonique 82824

Préciser :

DEPISTAGE BMR (Bactéries MultiRésistantes)

Entérobactéries BLSE

 1 Ecouvillon rectal ou 1 écouvillon de stomie

Staphylococcus aureus MétiR SARM

 1 Ecouvillon nasal +/- 1 Ecouvillon peau saine (aisne) +/- 1 Ecouvillon peau lésée

Enterocoque Vanco R (ERV)

 1 Ecouvillon rectal ou 1 Ecouvillon stomie

BMR Carbapénèmase

 1 Ecouvillon rectal

Identification du patient
 Etiquette GILDA

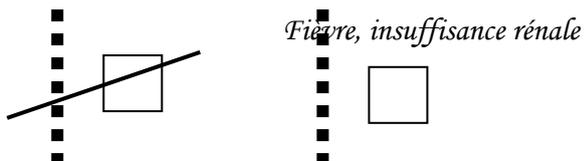
Service demandeur
 Code à barres

REGLES DE COCHAGE DES FEUILLES SCANBAC

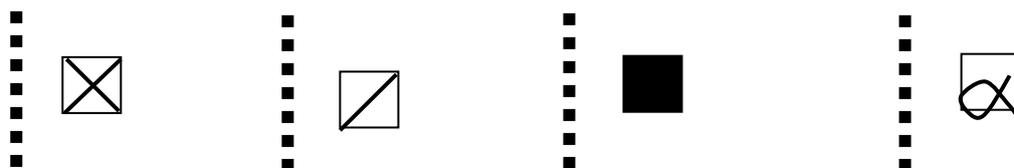
Compléter Date et heure de prélèvement

Date : Heure :
 Jour Mois Année Heure Minutes

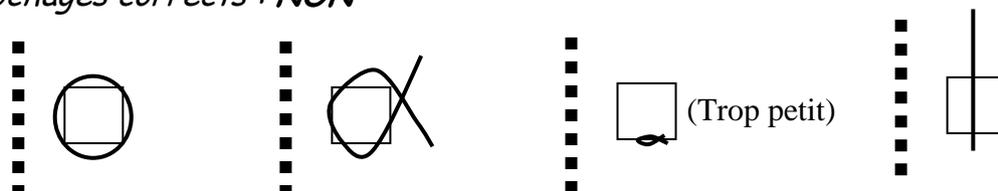
Rien ne doit être inscrit sur les pointillés figurant aux 2 bords de la feuille



Cochages corrects : OUI

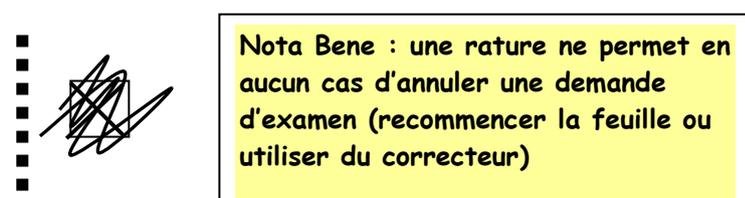


Cochages corrects : NON



Ces cases sont considérées comme vides et l'analyse ne sera pas réalisée

ATTENTION à ne pas déborder sur une case que vous ne souhaitez pas cocher





Conditionnement et acheminement des prélèvements d'Anatomie & Cytologie Pathologiques

AP UA1811-Procédure AP-PRE-P1-V2

Réd : Murielle FELICIO / mäj Clément SIMEON - Val : Dominique WENDUM (13/06/2012)

I. OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION

Ce document définit la procédure à suivre pour le conditionnement et l'acheminement des prélèvements destinés au service d'anatomie et cytologie pathologiques, à l'exclusion des examens extemporanés, à partir des points de prélèvements : blocs opératoires, services cliniques, plateaux techniques (radio, endoscopie...)

Cette procédure concerne tout prélèvement* cellulaire ou tissulaire, retiré à un patient, devant être envoyé et examiné en pathologie.

* Tous les prélèvements sont considérés comme potentiellement à risque.

II. PERSONNES CONCERNEES

Cette procédure concerne:

- les blocs opératoires
- tous les services ou plateaux techniques qui effectuent des prélèvements pour analyses histologiques ou cytologiques

III. DESCRIPTION DE LA PROCEDURE

A- Modalités pratiques pendant les heures ouvrables (lundi au vendredi de 8h à 17h15, samedi de 8h à 14h30)

3-1 Demande d'examen d'anatomie ou de cytologie pathologiques

La demande d'examen est réalisée par le service préleveur, elle doit comporter les informations suivantes :

- identité du patient (nom, prénom, date de naissance, sexe)
- date et heure du ou des prélèvements
- nom du service et numéro de poste
- nom et coordonnées du préleveur
- renseignements cliniques
- description du ou des prélèvements, nature, type, nombre

3-2 Conditionnement des prélèvements

3-2-1 Flaconnage des prélèvements

La taille du flacon ou du pot est adaptée à la taille du prélèvement, il doit être étanche et fermé : c'est le premier emballage dans la réalisation du triple emballage pour le transport des prélèvements.

Les liquides pour analyse cytologiques sont acheminés frais dans les tubes ou flacons adaptés mis dans les sachets de transport (Cf procédure intranet « guide des analyses »).

Les lames de frottis cervicaux vaginaux sont mises dans des boîtes cartonnées, identifiées mis dans les sachets de transport (Cf procédure intranet « guide des analyses »).

3-2-2 Etiquetage des prélèvements

Tout prélèvement doit être étiqueté par le service préleveur. Il est indispensable d'utiliser les étiquettes jaunes type Gilda, d'identification patient avec le numéro patient (NIP) ou étiquettes équivalentes pour des prélèvements provenant d'autres hôpitaux ou cliniques. Elles sont collées sur le corps du contenant et non sur le couvercle. Chaque étiquette de prélèvement comporte les informations indispensables suivantes :

- nom de naissance, nom marital ou usuel
- prénom (s)
- date de naissance
- sexe
- indice ou numéro du pot (si plusieurs pots)

Le nom du patient doit être inscrit sur les lames de frottis

3-2-3 Fixation des prélèvements

Les prélèvements histologiques sont acheminés frais ou fixés, le préleveur connaissant les conséquences résultant d'un non respect des procédés de fixation.

3-2-3-1 Prélèvements acheminés frais

Les prélèvements histologiques suivants doivent être impérativement acheminés à l'état frais dans les plus brefs délais afin de leur conserver toutes ses caractéristiques :

- prélèvement soumis à un examen extemporané
- biopsie ou exérèse ganglionnaire pour suspicion de lymphome

- pièce d'exérèse ou biopsie avec indication de congélation (tumorothèque, ImmunoFluorescence..)

Tous les prélèvements cytologiques en dehors des étalements et des frottis, doivent être acheminés à l'état frais dans les plus brefs délais

3-2-3-2 Prélèvements acheminés fixés

Les prélèvements de type biopsie sont conditionnés dans les flacons pré rempli de formol tamponné à 4%, disponibles à la pharmacie hospitalière.

Pour les autres prélèvements, le contenant devra permettre de recevoir le prélèvement lui même plus 9 fois le volume du prélèvement en fixateur.

Le fixateur utilisé est le formol tamponné à 4%

3-2-4 Utilisation des sachets de transport double poche pour les prélèvements histologiques ou cytologiques

Le sachet de transport double poche est constitué de 2 poches, l'une destinée à recevoir le prélèvement dans son contenant, l'autre destinée à recevoir la demande d'examen.

Il constitue le second niveau du triple emballage.

3-3 Acheminement des prélèvements

Le transfert des prélèvements tissulaires vers le service d'anatomie pathologique est assuré par les personnels du service préleveur ou par les personnels de l'UCORE (Unité de Collecte et de Réception des échantillons) ou par des coursiers (pour l'extérieur). Les prélèvements sont placés dans des valisettes ou des boites de transport étanches, qui constituent le dernier niveau du triple emballage.

3-4 Réception des prélèvements dans le service d'anatomie pathologique

Tous les prélèvements sont remis en mains propres au technicien de laboratoire du poste de réception. La personne qui dépose les prélèvements les enregistre dans le cahier de réception. Elle doit faire figurer les informations suivantes :

- date et heure du dépôt
- étiquette d'identification du patient
- service d'origine
- nombre de pots remis
- nom et signature de la personne qui réalise le dépôt

B- Conduite à tenir pendant la fermeture du service

(en dehors des heures ouvrables, du samedi 14h30 au lundi 8h, jours fériés)

Les prélèvements tissulaires sont obligatoirement fixés, les prélèvements cytologiques placés au réfrigérateur, tous sont conservés dans les services préleveurs jusqu'à l'ouverture du service d'anatomie pathologique.

IV. REVISION :

Une révision de ce document sera réalisée tous les 2 ans ou lors de toute modification de la procédure.

EXEMPLE FEUILLE DE DEMANDE D'EXAMENS D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

DEMANDE d'EXAMEN d'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

ASSISTANCE PUBLIQUE  HÔPITAUX DE PARIS

N° d'enregistrement au laboratoire

Date du(des) Prélèvement(s) : _____ à _____ h

IDENTIFICATION DU PATIENT
(Etiquette GILDA)

NOM
Nom de jeune fille
Prénom
Date de naissance
NPA
NIP
SERVICE ET SALLE (U.H.)
ETIQUETTE ADRESSE

TRANSMISSION DES RESULTATS

Service demandeur
Nom du médecin préleveur
Téléphone et/ou BIP

Service prescripteur
Nom du médecin prescripteur
Téléphone et/ou BIP

Signature préleveur/prescripteur

DEMANDE(S) PARTICULIERE(S) : EXAMEN EXTEMPORANE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

EXAMENS ANATOMO-PATHOLOGIQUES ANTERIEURS date(s), numéro(s) d'enregistrement et résultats, **TRAITEMENTS RECUS** (radiation, antibiotiques, hormones...)

PRELEVEMENT(S)

NATURE(S) ET SIEGE(S)
(éventuellement identifier les différents réceptifs)

SCHEMA SOMMAIRE DES LESIONS

FIXATEUR UTILISE : FORMOL AUTRE LEQUEL ? AUCUN

CADRE RESERVE AU SERVICE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

REÇU LE _____ à -- H --	COTATION :
NBRE DE RECIPIENTS :	NBRE DE LAMES POUR CYTOLOGIE :
CONGELATION <input type="checkbox"/> à -- H --	MILIEUX SPECIAUX : LEQUEL ?
MICROSCOPIE ELECTRONIQUE <input type="checkbox"/>	PHOTOGRAPHIE(S) MACROSCOPIQUE(S) <input type="checkbox"/>

Imp -AP-HP- B1 311 Bis

A remplir impérativement

Description du prélèvement +++

**FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE NON OPPOSITION
EN ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES**

Ce document est remis au patient, avec un double dans son dossier et un double à adresser au Service d'Anatomie Pathologique avec la feuille jaune d'examen anatomo-pathologique

Madame, Monsieur,

Au cours de votre hospitalisation, peuvent être réalisés des prélèvements tissulaires (biopsie ou intervention chirurgicale). Ces prélèvements sont nécessaires pour établir le diagnostic de votre maladie et pour adapter le traitement qui vous sera proposé.

Au cas où les prélèvements ne seraient pas utilisés en totalité, nous conserverons les échantillons restants.

Une partie de ces échantillons sera conservée pour une éventuelle utilisation ultérieure dans le cadre de votre traitement (lieu de conservation : Service d'Anatomie Pathologique de l'hôpital Saint-Antoine dirigé par le Pr JF Fléjou). Une autre partie pourra être utilisée, sauf opposition de votre part, pour des recherches médicales ou scientifiques dans le champ concernant la pathologie pour laquelle vous avez été hospitalisé, dans le respect de la confidentialité.

Vous pouvez vous opposer à tout moment à ce que vos prélèvements soient utilisés à but de recherche. Soit vous le ferez immédiatement au moment de la remise de ce formulaire en l'exprimant auprès du médecin qui vous l'a remis, soit vous le ferez plus tard par courrier au chef de service.

Aucun examen de vos caractéristiques génétiques ne sera réalisé sans votre consentement écrit.

Cette décision n'altèrera en aucune façon la qualité de la prise en charge de votre pathologie par l'équipe médicale.

Nom du patient :

Date information patient :

Opposition exprimée : oui non

Identité du responsable ayant délivré l'information

Nom, Prénom :
Qualité

Service :

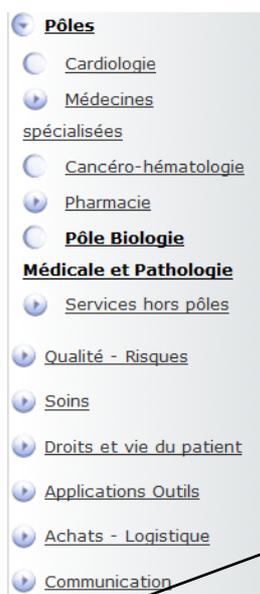
Signature du responsable + tampon du service

- Conformément à la loi (Art. 16-1 et 16-6 du code civil), ce prélèvement ne pourra être cédé à titre commercial, ni donner lieu à une rémunération à votre bénéfice. Il pourra être utilisé pour des recherches effectuées en partenariat avec un ou plusieurs organismes publics ou privés.
- Les données nominatives et médicales associées au prélèvement seront réunies sur un fichier informatique qui a été soumis à la CNIL (*Commission Nationale Informatique et Libertés*). Vous disposez à leur égard d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition, conformément à la loi Informatique et libertés (Art. 36, 40 et 40-4, loi n° 78-17 du 6 janvier 1978).
- Les informations portées sur ce document sont confidentielles et couvertes par le secret médical. A aucun moment, les données personnelles qui y figurent n'apparaîtront lors de la publication des résultats des travaux de recherches

GUIDE DES EXAMENS SUR INTRANET

1. MODALITES D'ACCES

- aller sur l'intranet de l'hôpital Saint Antoine ou Rothschild
- suivre l'accès suivant :
→ Pôles → Pôle de Biologie médicale et Pathologie
- Cliquer sur « Catalogue des examens de biologie »



Pôle Biologie Médicale et Pathologie

Mise à jour le : jeudi 24 mars 2011.

Les articles de cette rubrique

- Livret d'accueil du pôle - Site Saint-Antoine
- Livret des risques chimiques et biologiques
- Catalogue des examens de biologie

Zoom sur...



Manuel de prélèvement

6 juillet 2010

Retrouvez dans cette rubrique des informations pratiques et réglementaires sur les prélèvements biologiques.

Guide des Examen de Laboratoire - Windows Internet Explorer

http://www-p1.sat.ap-hop-paris.fr:8080/applis/servlet/GuideAnalyses

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

pdf Rechercher 0 PDF

Guide des Examen de Laboratoire

**Laboratoires de Biologie Médicale et de Pathologie
Hôpitaux Universitaires de l'Est Parisien**

Vous interrogez depuis le site de : St-Antoine

Examen recherché : glycemie Soumettre

n'importe où au début

Listes alphabétique des examens par nom et par synonymes :

1-9 A B C D E **F** G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

Listes des Laboratoire et des examens correspondants

Laboratoires du Groupe HUEP : St-Antoine / Tenon / A.Trousseau / Tous

Laboratoires extérieurs au Groupe HUEP : triés par laboratoires , triés par hopitaux.institutions

Terminé

Sites de confiance 100%

démarrer Boîte de réception - ... MP V3 2 Internet Explorer GUIDE DES ANALYSE... 14:55

Si vous ne connaissez pas le laboratoire destinataire :

- taper le nom de l'analyse dans la fenêtre
- ou chercher par ordre alphabétique

Si vous connaissez le laboratoire destinataire :

chercher par laboratoire

⇒ Regarder la liste des examens de la discipline concernée

Guide des Examen de Laboratoire - Windows Internet Explorer

http://www-p1.sat.ap-hop-paris.fr:8080/applis/servlet/GuideAnalyses?SITE=738;ORDRE=L

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

pdf Rechercher 0 PDF

Guide des Examen de Laboratoire

Hémato Générale	Téléphone :	liste des examens
Hémato Spécialisée	Téléphone :	liste des examens
Hémostase	Téléphone :	liste des examens
Hémostase Spécialisée	Téléphone :	liste des examens

LABO de BIOLOGIE D'URGENCE Hôpital SAINT ANTOINE
184, Rue du Faubourg St Antoine 75012 PARIS
Téléphone : , Télécopie :
Tous les examens du laboratoire

Biochimie Urgente	Téléphone :	liste des examens
Hormonologie urgente	Téléphone :	liste des examens
Hématologie Urgente	Téléphone :	liste des examens
Hémostase Urgente	Téléphone :	liste des examens
Parasitologie Urgente	Téléphone :	liste des examens
Sérologies Virales urgentes	Téléphone :	liste des examens
Toxicologie d'urgence	Téléphone :	liste des examens

PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE Hôpital SAINT ANTOINE
184, Rue du Faubourg St Antoine 75012 PARIS
Téléphone : , Télécopie :
Tous les examens du laboratoire

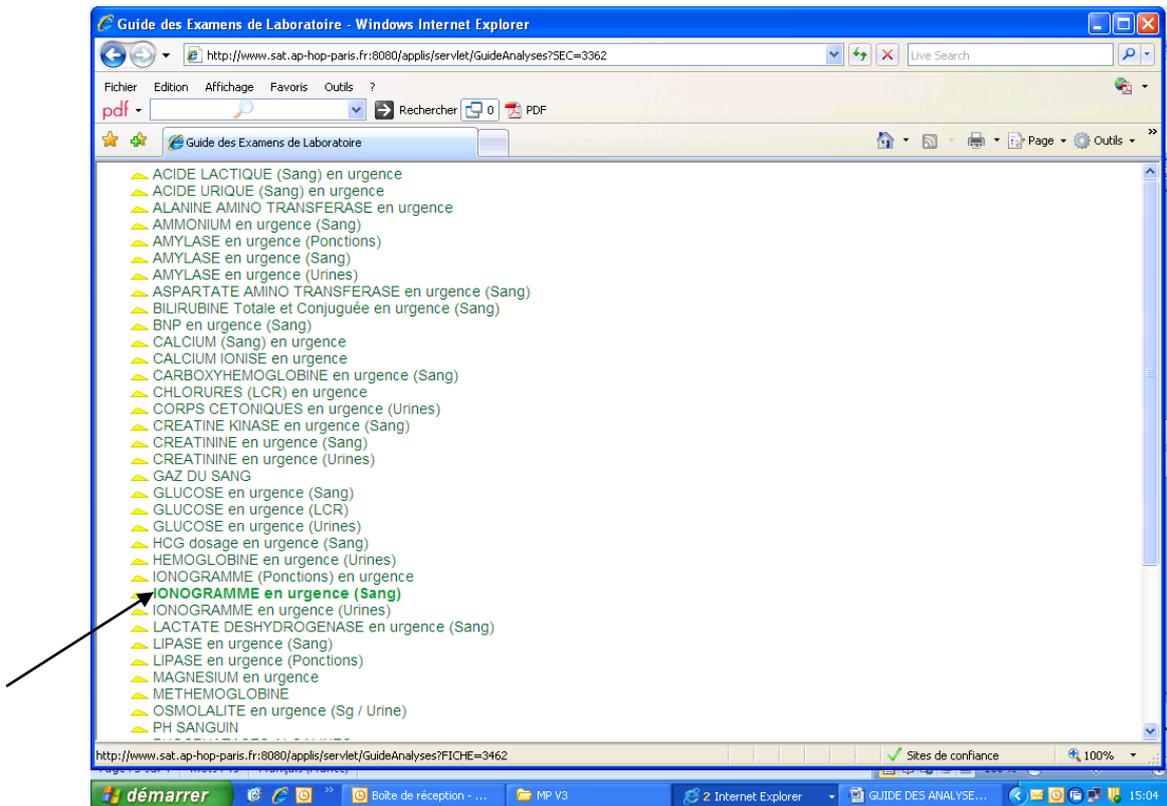
Hygiène	Téléphone :	liste des examens
Mycologie	Téléphone :	liste des examens
Parasitologie	Téléphone :	liste des examens
Sérologies Parasito-Myco	Téléphone :	liste des examens

PHARMACOLOGIE Hôpital SAINT ANTOINE

Sites de confiance 100%

démarrer Boîte de réception - ... MP V3 2 Internet Explorer GUIDE DES ANALYSE... 15:01

⇒ Choisir l'examen demandé



⇒ Accéder à la fiche



MOTIFS DE NON REALISATION DES ANALYSES LIEES AU PRELEVEMENT

Les laboratoires des unités de biologie peuvent être amenés à refuser un échantillon qui ne présente pas les garanties suffisantes d'identification ou de qualité.

Dans les cas suivants, pour les demandes de biochimie et d'hématologie, les examens ne seront pas réalisés :

- Anomalies d'identification

- absence de feuille de demande d'examen
- feuille de demande sans étiquette patient
- échantillon sans nom
- discordance d'identité entre l'échantillon et la feuille

Ceci ne concerne pas les prélèvements « précieux » ex : LCR, liquides de ponction, prélèvements nouveaux nés.....

- Anomalies des échantillons

- échantillon hors délai (reçu après une période supérieure à la stabilité du paramètre)
- tube manquant
- mauvais anti-coagulant
- tube vide ou insuffisamment rempli
- tube coagulé

....

Pour les autres disciplines (bactériologie, parasitologie...), veillez également à bien respecter les conditions de prélèvements définies dans Le catalogue des examens sur intranet et sur les feuilles de demande.

PRELEVEMENTS VEINEUX : ORDRE de PRELEVEMENT des TUBES

(1) Flacons d'hémocultures aérobie puis anaérobie



(2) Tubes

Tubes citratés → bouchon bleu
Hémostase



Tubes héparinés → bouchon vert
Biochimie, pharmacologie



Tubes EDTA → bouchon violet



Hématologie, Immuno hématologie (GS, RAI), biochimie (Hb, étude Hb, BNP)

Tubes secs avec activateur → bouchon jaune ou rouge
Sérologie, hormonologie, Biochimie spécialisée



Tubes fluorés → bouchon gris
Glycémies et cycles



Tubes citratés → bouchon transparent capuchon noir
Vitesse de Sédimentation



Pour les examens d'hémostase, si le prélèvement est effectué avec un dispositif de type « épicroanique » et que des hémocultures n'ont pas été prélevées avant : purger la tubulure avec un tube de purge pour que la quantité de sang soit correcte dans le tube.



RESPECTER LE VOLUME DE REMPLISSAGE DES TUBES

MELANGER LES TUBES AU FUR ET A MESURE par 4 à 5 retournements lents

NE JAMAIS TRANSVASER DE SANG D'UN TUBE A L'AUTRE

CONDITIONS PARTICULIERES DE PRELEVEMENT

- Paramètres nécessitant d'être à jeun (délai de 12 heures entre le dernier repas et le prélèvement)

- acide folique
- bilan lipidique : apolipoprotéine A et B, cholestérol, Lp(a), lipoprotéinogramme triglycérides
- cross laps
- gastrine
- glycémie à jeun (à prélever sur tube gris)
- insuline

- Paramètres ayant un rythme nyctéméral influençant le résultat

Fer sérique à prélever le matin à jeun

Cortisol dont la valeur maximale est à 8h le matin, préciser l'heure (08h-12h-16h-20h-24h-04h)

- Prélèvement des dosages de médicaments en fonction des heures d'administration (dosage résiduel, dosage au pic)

RECOMMANDATIONS POUR LA CONSERVATION ET LE TRANSPORT

Après le prélèvement, des altérations de l'échantillon peuvent être induites par le délai ou les conditions de stockage.

- Respecter les règles générales suivantes :

- Éviter de secouer les tubes (risque d'hémolyse) mais les mélanger par retournements doux.
- Stocker les tubes verticalement.
- Éviter l'effet de la lumière pour les paramètres sensibles : bilirubine, vitamines C, A et E, porphyrines, folates
- **Conserver les prélèvements pour cryoglobulines doivent être à 37°C jusqu'à leur arrivée au laboratoire**

- Délais à respecter entre prélèvement et prise en charge par le laboratoire :

< 30 min	ammoniémie, gaz du sang, lactates
< 3 h	glucose sur tube hépariné [bouchon vert], LDH, potassium, phosphore
< 4 h	BNP, examens d'hémostase (TP, TCA, INR, fibrinogène ...)
< 6 h	ACTH, examens de cytologie (NFS, réticulocytes), glucagon, insuline, peptide C
< 8 h	autres examens de biochimie sur tube hépariné
< 24 h	protéines sur tube sec bouchon orangé (électrophorèse, IgG, IGA, Ig M, préalbumine ...)
> 24 h à 4°C	auto-anticorps, ECBU sur tube avec conservateur, examens de biologie moléculaire, glycémie sur tube à bouchon gris, sérologies bactériennes, parasitaires et virales

Le laboratoire ne réalisera pas les examens si les échantillons sont reçus hors délai.

Prélèvement sanguin veineux

- Réaliser une hygiène des mains : gel hydro-alcoolique,
- Préparer le matériel
- Choisir le site de ponction (avec garrot si besoin) : examen des deux bras, pli du coude
 - installer le bras incliné vers le bas, faire relâcher/serrer le poing plusieurs fois au patient
 - masser le bras du poignet vers le pli du coude
 - tapoter le site de prélèvement
 - réchauffer le bras
- Poser le garrot (10 cm au dessus du site de ponction), le pouls reste perceptible
- Mettre les gants, désinfecter le site de ponction
- Stabiliser la veine, l'aiguille/corps forme un angle de 15° par rapport au plan cutané
- Engager le tube et le perforer
 - respecter l'ordre des tubes
 - placer l'étiquette du tube en dessous (ne jamais faire tourner le tube à l'intérieur du corps quand il est percuté)
- Respecter le niveau de remplissage (arrêt écoulement sanguin),
- Ôter desserrer le garrot (durée maximum 5 minutes)
- Homogénéiser chaque tube avant le remplissage du tube suivant
- Mettre en sécurité le dispositif selon les recommandations et éliminer immédiatement dans le collecteur
- Appliquer une compresse sèche et maintenir une compression sur le point de ponction,
- Étiqueter les prélèvements au lit du patient (identité vérifiée)
- Eliminer l'ensemble du matériel (DASRI)
- Noter l'acte dans le dossier du patient (traçabilité)



Gants

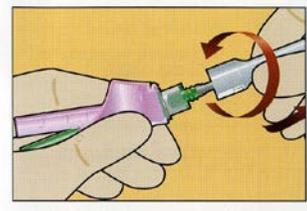
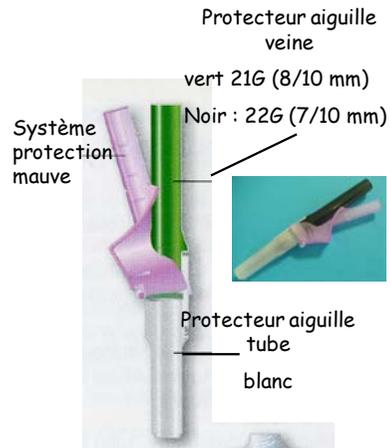


Prélèvement sanguin veineux (1)

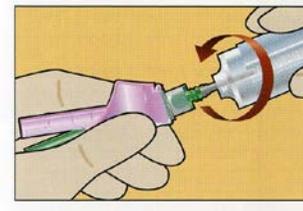
Aiguilles de sécurité BD Eclipse™



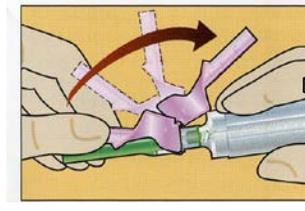
Préparation du matériel de ponction



Maintenir le système de protection mauve pour ôter le protecteur d'aiguille



Maintenir le dispositif et visser le corps de prélèvement (c'est la main qui tient le corps qui tourne)



Rabattre vers l'arrière le système de protection mauve
Ne plus le manipuler jusqu'à l'activation de la sécurité

Dispositif prêt

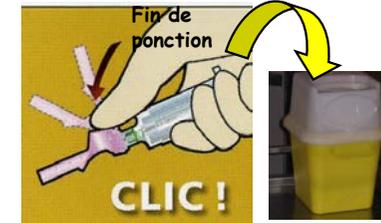
Ponction veineuse



Maintenir le corps de prélèvement de la main non dominante
Engager le tube et le perforer (ordre prélèvement des tubes p.XX)



Retirer le tube plein (arrêt écoulement sanguin) Homogénéiser soigneusement
Engager un nouveau tube perforer, répéter l'opération



Activer la sécurité dès retrait de la veine, en rabattant vers l'avant le système de protection mauve avec le pouce jusqu'à
Clac sonore = sécurité en place



Prélèvement sanguin veineux (2)

Vert 216
Bleu : 236
Tubulure : 178mm

Notice d'utilisation



Adaptateur corps de prélèvement inclus



Bouton presseur activation sécurité



Faire le montage

Manipuler le dispositif par l'embase pour éviter d'activer la sécurité

Fin de prélèvement



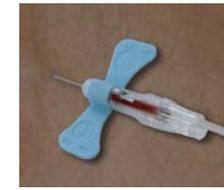
Ne jamais dépiquer l'aiguille sans activation de la sécurité
maintenir entre le pouce et l'index

Mettre compresse sur emplacement aiguille (éviter les projections)

Unité de prélèvement sécurisé à ailettes BD Pro-Activ



Tenir dispositif entre le pouce et l'index, par la base des ailettes



Une fois l'aiguille dans la veine, le reflux sanguin est visible

Engager le tube et le perforer

Retirer le tube plein (arrêt écoulement sanguin) Homogénéiser soigneusement



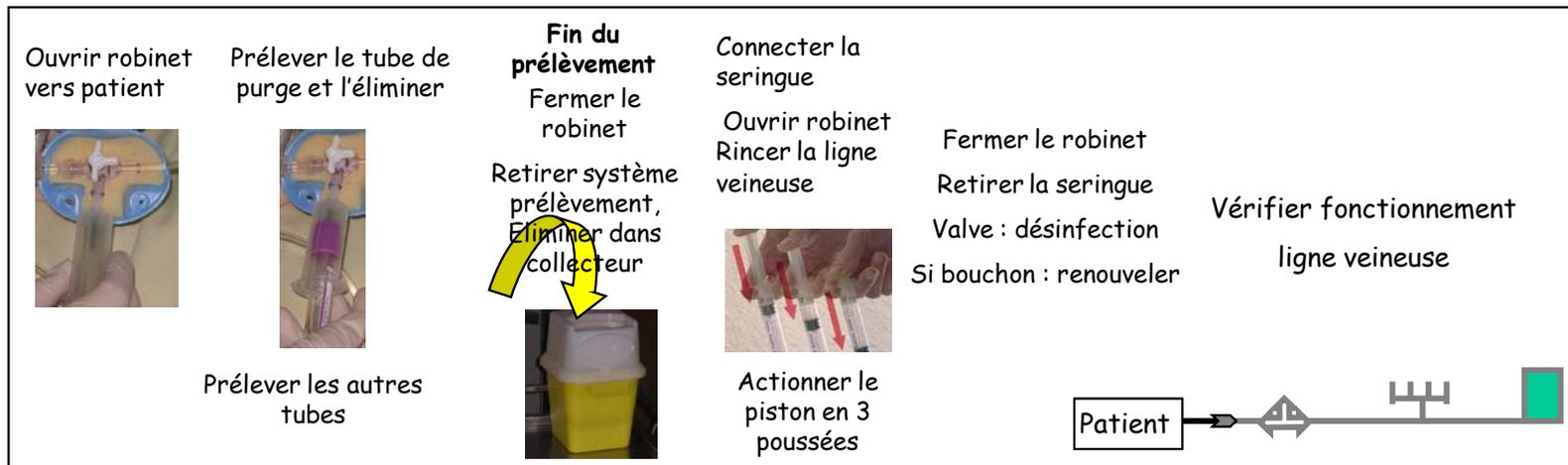
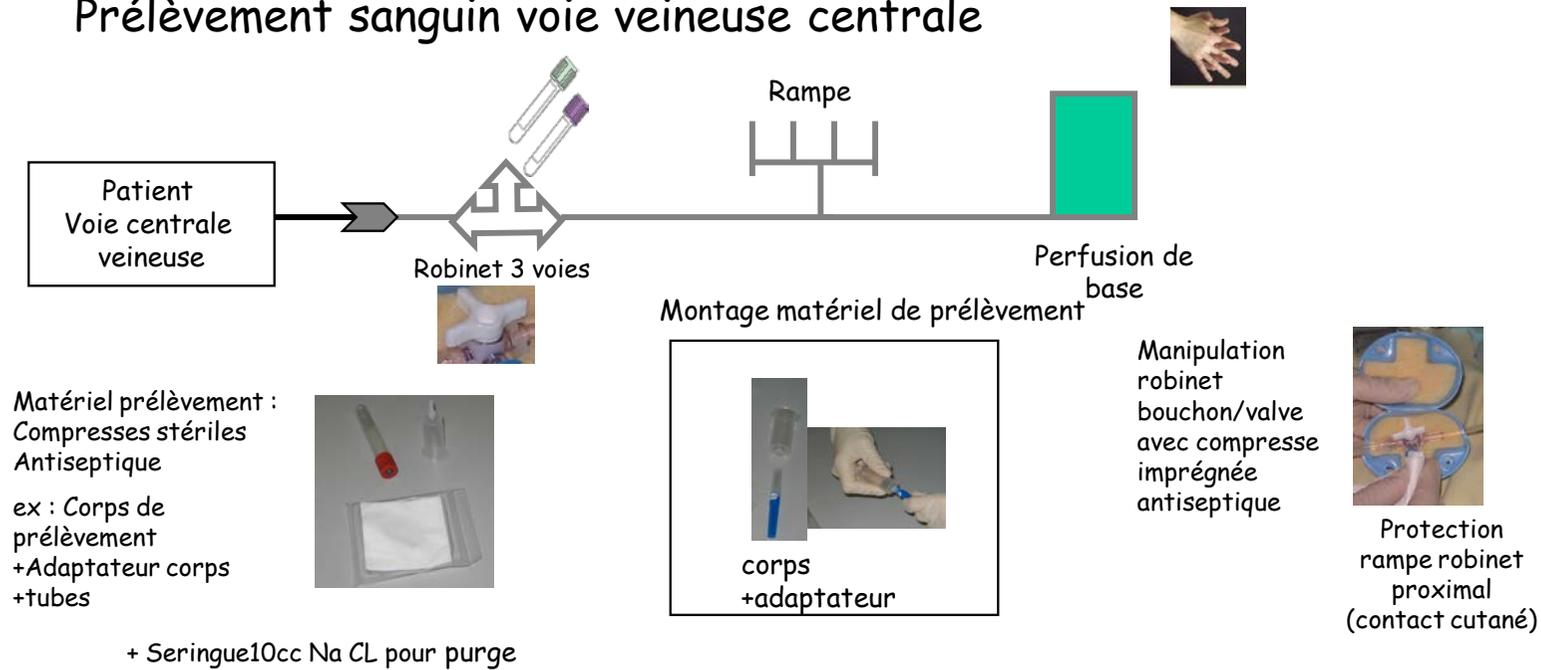
Activer le bouton presseur mise en sécurité de l'aiguille dans la veine
Clic sonore = sécurité en place



Éliminer le dispositif dans le collecteur à objet piquants coupants



Prélèvement sanguin voie veineuse centrale



Prélèvement gaz du sang



Seringue de gaz du sang protégée safePico™

Matériel

Seringues gaz du sang avec aiguille

Bleu : 23G ref 224320



Orange : 25G ref 224314



Seringues gaz du sang sans aiguille ref 0224283

(pour prélèvement sur cathéter artériel)



safePico Mixer



Poser la seringue appuyer sur le bouton noir pour mettre en

- **Ne jamais** agiter un échantillon plus de **deux fois** sur le Mixer

Notice d'utilisation

- **Vérifier** que l'aiguille est bien montée
- **Pré positionner** le piston au volume de **minimum 1.5 ml**
- **Enlever le capuchon** d'aiguille en maintenant bien le corps de la seringue

Fig. 1

Antiseptie cutanée

Repérage et ponction de l'artère radiale radiale
Piston toujours vers le haut

Fin de prélèvement : activer la sécurité

Tenir la seringue dans le creux de la main avec le pouce activer la sécurité jusqu'au **Clic verrouillage**

- **Enlever l'aiguille** en maintenant la seringue par les ailettes

Dévisser la seringue pour la dégager du manchon de sécurité.

Bien enfoncer le bouchon en vissant $\frac{1}{4}$ de tour



Tapoter le corps pour libérer les bulles d'air



Purger les bulles d'air jusqu' remplissage du bouchon par sang exercer une pression lente sur le piston jusqu'à la butée

Toujours bien remuer la seringue au moins **20 secondes** pour dissoudre l'héparine



Éliminer le dispositif dans le collecteur à objet piquants coupants

Matériel pour prélèvement sanguin capillaire

Lancette sécurisée Microtainer™
Becton Dickinson



Diamètre fin : 0,31mm
profondeur 1,5mm



Notice d'utilisation



Nettoyer désinfecter le site de ponction en évitant la pulpe du doigt



Retirer l'embout protecteur



Exercer une pression ferme sur le doigt

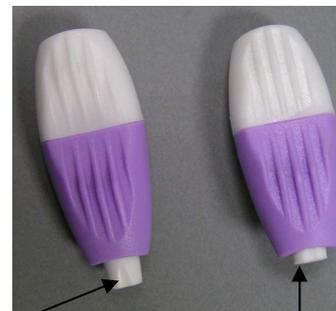


Recueillir l'échantillon sanguin



Système de sécurité automatique par contact (sécurité passive)

Rétraction automatique et irréversible de la lancette après ponction



Avant ponction

Après ponction

La lancette est auto rétractable



la lancette non apparente avant et après utilisation



Éliminer le dispositif dans le collecteur à objet piquants coupants



Prélèvement d'hémocultures

http://www.sat.aphp.fr/_qualite/PROCEDURES/PCP/PCPprocedures/87.pdf

Unité de prélèvement sécurisé ailettes BD Pro-Active



Adaptateur pour flacons hémocultures



Adaptateur pour tubes



Flacons Hémocultures



Flacon aérobie



Flacon anaérobie



Utiliser obligatoirement un adaptateur pour flacons



Adaptateur prélèvement flacons hémocultures Xtm



Vérifier au préalable la compatibilité entre adaptateur hémoculture et adaptateur tubes



Effectuer un rotation pour fixer l'adaptateur pour prélèvement

Toujours de même couleur



Engager le tube et le perforer
Retirer le tube plein (arrêt écoulement sanguin)
Homogénéiser soigneusement

Adaptateur prélèvement tubes

Éliminer le dispositif dans le collecteur à objet piquants coupants



Collecteur Smiths 4l ou 7l orifice compatible pour éliminer les adaptateurs hémocultures

HEMOCULTURE FONGIQUE

Objectif : mise en évidence d'éléments fongiques dans le sang.

Deux systèmes disponibles selon le type d'agent fongique recherché

	<p>Flacon Bactec Mycosis IC/F</p> 	<p>Tubes Isolator</p> 
Disponibilité des flacons/tubes	<p>Laboratoire de Parasitologie-Mycologie*</p> <p>Tel : 83276 ou 82186</p>	
Agent fongique recherché	<i>Candida, Fusarium</i>	Cryptocoque, Histoplasme
	Après le prélèvement	
Laboratoire de Parasitologie ouvert*	Acheminement au laboratoire de Parasitologie Mycologie	
Laboratoire de Parasitologie fermé*	Conservation à Température ambiante	Conservation à 4°C

* ouvert du lundi au vendredi de 8H à 16H30

Prélèvement grippe saisonnière

saison 2012-2013

Matériel

2 Virocult®

1 écouvillon pour 2 narines

2 écouvillons par patient



Matériel d'aspiration

naso-pharyngé, bronchique...



UCORE Saint Antoine

Labo. virologie **Hôpital TENON** tel : 01 56 01 75 53

UPDIM poste 82039

(lundi au vendredi 8h-16h),
références : écouvillon sigma
virocult 1ml en flacon, copilote
X53AB00002



Précautions complémentaires respiratoires

Masque FFP2, Gants PHA

Types de prélèvement

Écouvillonnage nasale



OUI => ○

NON => ×



1 écouvillon pour les 2 narines

Introduction 4 cm,

Gratter l'écouvillon sur la muqueuse

L'étiquette patient sur l'écouvillon



L'écouvillon dans le tube de transport

fermer le tube : pousser
fermement le bouchon



Presser le fond du tube pour
libérer le milieu de transport



**Renouveler l'opération pour le
2ème écouvillon**

Aspiration naso pharyngée

« aspirateur mucosités pédiatri
» (Ref UPDIM 534101)



Aspiration bronchique

Lavage Broncho Alvéolaire

2 documents dûment remplis

« Fiche clinique accompagnant tout prélèvement »
(coordonnées téléphoniques pour résultats)

Demande d'examen externe

Vérifier la fermeture et l'étanchéité flacon prélèvement
Mettre les prélèvements dans le sac (double emballage)

→UCORE 8h-16h

Stockage réfrigérateur dans l'attente

**Dépôt des prélèvements viraux à l'UCORE à 8h
départ immédiat vers laboratoire virologie Tenon**

Les écouvillons virocult® avec un bouchon vert ou un bouchon violet sont équivalents.

FICHE CLINIQUE ACCOMPAGNANT TOUT PRELEVEMENT GRIPPAL

Hôpital Tenon

Identification Médecin

- Hospitalier Vigie Grog Autre médecin

Nom du médecin hospitalier (si non indiqué par le cachet de l'hôpital):

.....

Cachet du médecin prescripteur ou de l'hôpital

.....

Etiquette patient

.....

CODE POSTAL DE RESIDENCE : __ / __ /

COMMUNE DE RESIDENCE :

DATE DEBUT DE LA MALADIE : __ / __ / ____ /

CONTEXTE DU PRELEVEMENT: DATE PRELEVEMENT : __ / __ / ____ / **heure :**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Prélèvement GROG de surveillance | <input type="checkbox"/> Patient présentant des signes de gravité |
| <input type="checkbox"/> Cas groupés chez des personnes à risque
<i>si oui préciser la collectivité touchée :</i> | <input type="checkbox"/> Patient traité par antiviral et présentant une aggravation clinique |
| <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> Patient sous chimioprophylaxie antivirale avec signes de grippe |
| | <input type="checkbox"/> Autre (compléter la section « Commentaires » en bas de page) |

VACCINATION

VACCIN SAISONNIER : Oui Non Ne sait pas

Si oui, date de vaccination : __ / __ / ____ /

Nom du vaccin :

VACCIN PANDEMIQUE : Oui Non Ne sait pas

Si oui, date dose 1 : __ / __ / ____ /

Nom du vaccin dose 1 :

Si oui, date dose 2 : __ / __ / ____ /

Nom du vaccin dose 2 :

HOSPITALISATION (programmée ou en cours) OUI NON Ne sait pas

Si oui, hôpital : Réa, USI, USC Autre = préciser :

TRAITEMENT PRESCRIT (au moment du prélèvement)

- ANTIBIOTIQUES ANTIPYRETIQUES ANTIVIRAL lequel :

TRAITEMENT ANTIVIRAL (au cours des deux dernières semaines)

PATIENT

Date de début : __ / __ / ____ /

Dosage : Curatif Préventif

Lequel ?

MEMBRE FAMILLE

Date de début : __ / __ / ____ /

Dosage : Curatif Préventif

Lequel ?

COMMENTAIRES :

.....

RESULTATS Technique Argène

▶ pan A : positif négatif douteux

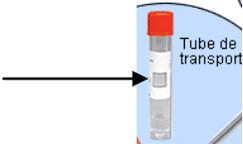
▶ pan B : positif négatif douteux

Nom et signature du Biologiste

**Examens de Biologie Moléculaire CHLAMYDIA TRACHOMATIS et/ou GONOCOQUE
MODALITES DE PRELEVEMENT - DE CONSERVATION et D'ACHEMINEMENT**

MATÉRIEL et MILIEUX de RECUEIL	MODALITES DE PRELEVEMENT
<p>Kit de prélèvement Abbott multi-Collect</p>	<p>Port de gants obligatoires</p>
<p>Utilisation: Uniquement pour les prélèvements : Urètre - Endocol – Vagin - Gorge</p> <p>Présentation : Le kit comprend un écouvillon stérile  un tube de transport et une pipette de transfert </p> <p>Conservation avant utilisation : A température ambiante</p> <p>Délai de transport : Acheminement rapide Hôpital Saint Antoine</p> <p>Acheminement différé : En cas de prélèvement réalisé après la fermeture du laboratoire : conservation possible entre 2°C et 30°C</p>	<p>Prélèvement cervical</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Enlever la glaire au niveau de l'exocol avec un écouvillon standard et le jeter, 2) Introduire l'écouvillon du kit au niveau de l'endocol jusqu'à ce que l'extrémité ne soit plus visible 3) Faire tourner l'écouvillon pendant 3 à 5 secondes, 4) Le retirer en évitant le contact avec les parois vaginales. 5) Transférer immédiatement l'écouvillon dans le tube de transport 6) <u>Briser la tige et acheminer l'écouvillon</u> dans le tube milieu de transport  <p>Auto prélèvement vaginal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fournir l'écouvillon du kit, le tube de transport et un gant à la patiente, 2) Indiquer qu'il faut faire tourner 2-3 fois l'écouvillon dans le vagin, et le ressortir 2) <u>Transférer dans le tube de transport et briser la tige</u>  <p>Prélèvement urétral</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ne pas avoir uriné dans les 2 heures précédant le recueil, 2) Introduire l'écouvillon fin dans l'urètre, 3) Faire tourner l'écouvillon 3 à 5 secondes et le retirer. 4) Transférer immédiatement l'écouvillon dans le tube de transport 5) <u>Briser la tige</u>  <p>Prélèvements conjonctivaux et gorge</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Utiliser l'écouvillon fin et passer à plusieurs reprises sur la conjonctive ou le pharynx 2) Transférer immédiatement l'écouvillon dans le tube de transport 3) <u>Briser la tige</u> (voir schéma)  <p>COLLER l'étiquette du patient sur le tube de transport et bien reboucher</p>

**Examens de Biologie Moléculaire CHLAMYDIA TRACHOMATIS et/ou GONOCOQUE
MODALITES DE PRELEVEMENT - DE CONSERVATION et D'ACHEMINEMENT**

MATERIEL et MILIEUX de RECUEIL	MODALITES DE PRELEVEMENT
<p>Pot ECBU stérile (attention ne pas prélever dans tube avec conservateur pour ECBU)</p> 	<p>Port de gants obligatoires</p>
<p>Acheminement différé :</p> <p>En cas de prélèvement réalisé après la fermeture du laboratoire :</p> <p>conservation possible à température ambiante, maximum 24 H</p>  <p>Si délai d'acheminement supérieur à 24 heures, transférer l'urine à l'aide de la pipette du kit dans le tube de transport du kit Abbott Multicollect (port de gants) Port de gants obligatoires pour le transfert</p> <p>Niveau final doit être dans la fenêtre de remplissage du tube de Transport</p> 	<p>Urines du premier jet</p> <p>Recommandations : Le patient Ne doit pas avoir uriné dans les 2 heures précédant le recueil,</p> <p>Volume : 8 à 10 mL maximum</p> <p>COLLER l'étiquette du patient sur le pot et bien reboucher</p>

MATERIEL et MILIEUX de RECUEIL	MODALITES DE PRELEVEMENT
<p>Pot stérile</p>	<p>Port de gants obligatoires</p>
<p>Acheminement différé :</p> <p>En cas de prélèvement réalisé après la fermeture du laboratoire :</p> <p>conservation possible à température ambiante, maximum 24 H</p>	<p>Autres échantillons : (volume minimum 1 mL)</p> <p>Sperme :</p> <p>Liquide de coelioscopie Liquide péritonéal Liquide articulaire</p> <p>COLLER l'étiquette du patient sur le pot et bien reboucher</p>

PRELEVEMENT POUR MYELOGRAMME

1. PRENDRE RENDEZ VOUS

Téléphoner au laboratoire d'hématologie (secteur de cytologie) pour prendre RDV (82981). Lors de la prise de RDV, préciser s'il existe une contre-indication à la pratique de la ponction de moelle osseuse dans le sternum (antécédent de sternotomie, d'irradiation locale).

En cas de contre-indication à la ponction sternale, une ponction en crête iliaque postérieure sera proposée. Prévoir alors d'arrêter tout traitement anticoagulant suffisamment à l'avance pour prévenir le risque hémorragique.

A noter : sauf urgence, les prélèvements de moelle se font le matin.

2. PREPARER LE PATIENT

Le matin du geste :

- faire une **NFS** avec **frottis** (cocher la case « frottis biologique » sur le bon de demande). Joindre ou demander un bilan d'hémostase avec TP et TCA **uniquement en cas de ponction iliaque**.
- 1 à 2 h avant le geste poser un patch d'Emla® sur le sternum, au niveau du manubrium (cf schéma ci-joint). En cas de contre-indication à la pratique de la ponction médullaire dans le sternum, ne pas poser de patch (la ponction sera alors pratiquée dans une des crêtes iliaques postérieures sous lidocaïne injectable)
- si le patient est anxieux, ne pas hésiter à prescrire un anxiolytique (Atarax 25 1 cp 1 heure avant)
- Expliquer au patient le geste en le rassurant : « il s'agit d'une piqûre effectuée sous anesthésie locale »

3. PREPARER LE MATERIEL

Avant le geste, préparer :

- 3 paquets de compresses stériles (paquets de 5)
- 1 paire de gants stériles (taille 7 et 7,5)
- 1 pansement type Mepore® de petite taille
- 1 flacon de biseptine®
- 1 boîte à aiguilles
- 1 sac poubelle jaune (déchets contaminés)
- **la feuille de demande remplie par le médecin prescripteur*** (feuille de demande d'Hématologie spécialisée)

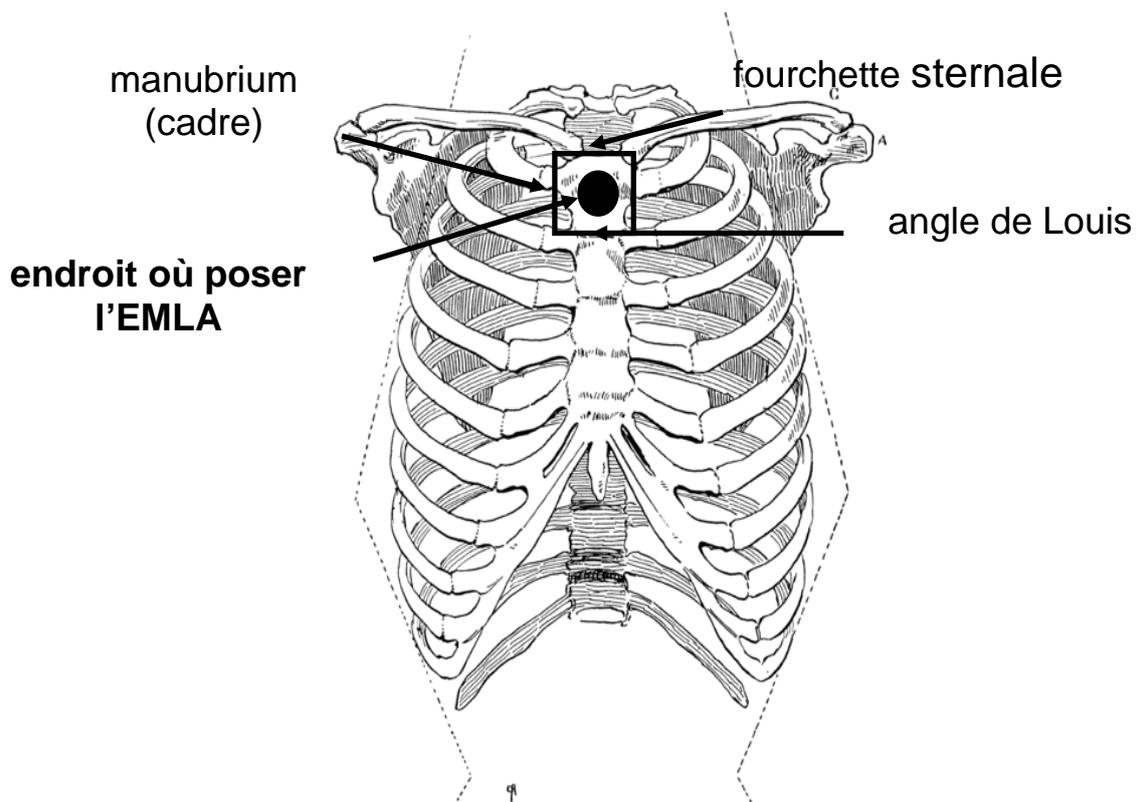
En cas de prescription d'examens complémentaires, prendre RDV auprès du ou des laboratoire(s) concerné(s), et ajouter au matériel le(s) tube(s) adéquats :

- caryotype :
 - **sur RDV** (tel : 82188, cytogénétique onco-hématologique)
 - **Attention** de bien remplir la **feuille de demande de cytogénétique**.
 - **Le vendredi, seules les urgences vraies sont prises en charge.**
- Immunophénotypage :
 - **Sur RDV** (tel : 82274, cytométrie en flux)
 - **1 tube 3,5 mL avec héparinate de lithium sans gel** (tube à bouchon vert foncé)

- Biologie moléculaire
 - Pas de RDV
 - **1 tube 3,5 ml avec EDTA (tube à bouchon violet)**
 - **Feuille de demande vert pâle « Biologie moléculaire hématologique »**
- autres prélèvements : se référer aux feuilles de demande des laboratoires concernés

Nous attirons votre attention sur le fait que les renseignements cliniques recueillis par l'intermédiaire de la feuille de demande revêtent une grande importance puisqu'ils nous permettent d'orienter la lecture du myélogramme et de répondre le mieux possible à la question que vous vous posez. De ce fait, les renseignements minimums qui doivent figurer sur le bon sont :

- le motif d'hospitalisation du patient
- les raisons pour lesquelles la ponction de moelle est demandée
- le diagnostic suspecté



Les ponctions de moelle s'effectuant au niveau du manubrium, il faut prendre garde à poser l'EMLA suffisamment haut sur le sternum (bord supérieur du patch au niveau de la fourchette sternale)

SCOTCH TEST ANAL (RECHERCHE D'ŒUFS D'OXYURE)

MATERIEL :

- cellophane adhésive **transparente** : ruban de 2 cm de large
- lame porte-objet

TECHNIQUE :

Le prélèvement se fait le matin au réveil, avant toute toilette et avant que le patient ait déféqué.

- couper une bande de ruban adhésif de longueur inférieure à celle de la lame porte-objet
- pencher le malade en avant, déplier les plis péri-anaux et appliquer le ruban adhésif sur le pourtour anal
- poser le ruban sur la lame porte-objet bien dégraissée
- appuyer fortement pour une meilleure adhérence

NB : cette technique permet également la mise en évidence d'embryophores de *Taenia saginata* pondus au moment où l'anneau mûr force le sphincter anal.

Pour toute information complémentaire, contacter le laboratoire de parasitologie au **84038** ou **82186**.

PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES POUR PEAU ET PHANERES

Les prélèvements sont effectués par les **biologistes du laboratoire de Mycologie** sur rendez-vous :

- Pour les unités d'hospitalisation : contacter le laboratoire au **84173 ou 82186**
- Pour les patients externes :

Prise de Rendez-vous	01 49 28 21 55
Lieu	Policlinique, Bâtiment UPR, Porte 30, rez-de-chaussée
Jours	mardi matin, jeudi matin
Contacts*	01 49 28 21 86 fax ----3030

* (Pour demandes de prélèvements en dehors des heures de rendez-vous et infos)
INFORMATIONS AVANT PRELEVEMENTS

→ **Trois mois avant le prélèvement : arrêter les vernis (Locéryl, Mycoster ...), Amycoronychozet, ainsi que les comprimés contre les mycoses.**

→ **Deux mois avant : arrêter Lamisilate gel**

→ **Un mois avant : arrêter les autres crèmes, poudres, lotions contre les mycoses**

→ **Quelques jours avant : ne pas appliquer de crème, pommade, ni poudre sur les endroits à prélever.**

→ **Le matin du prélèvement: bien savonner les endroits à prélever, puis bien rincer et sécher.**

Selon l'endroit à prélever :

ONGLES : Ne pas les couper 2 à 3 semaines pour les pieds, une semaine pour les mains. Enlever le vernis et les brosser doucement.

PLANTES : Ne pas poncer, ni gratter, ni gommer.

JAMBES : Ne pas les raser pendant une semaine.

VISAGE : Chez l'homme, ne pas se raser depuis la veille ou l'avant-veille.

CUIR CHEVELU : Faire un shampoing le matin.

Merci d'apporter le nom des médicaments appliqués et pris avant le prélèvement et, le cas échéant, l'ordonnance indiquant le traitement prescrit après le prélèvement.