



LABM Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane.
MAARIF
20330 CASABLANCA

Manuel de prélèvement

Ref : PRA.IT001/01
Version : 01
Applicable le : 24-11-2025



MANUEL DE PRELEVEMENT

Laboratoire de Biologie Médicale Bir Anzarane





Préface

Les laboratoires de biologie médicale mènent depuis plusieurs années une démarche qualité rigoureuse, répondant aux exigences réglementaires et normatives, avec pour objectif principal d'assurer la fiabilité des résultats au service du patient, des prescripteurs et des établissements de soins.

La réalisation des examens repose sur **trois phases clés** :

- **Phase pré-analytique** : de la prescription à l'enregistrement des échantillons, elle inclut l'identification du patient, le prélèvement, le conditionnement, la conservation et le transport. Cette phase est cruciale et déterminante, car elle conditionne la qualité et la fiabilité du résultat final.
- **Phase analytique** : elle regroupe l'ensemble des opérations techniques effectuées au laboratoire pour obtenir un résultat, dans le respect des procédures et contrôles de qualité.
- **Phase post-analytique** : elle couvre la validation, la transmission sécurisée des résultats, la conservation des échantillons, l'archivage des données et la gestion des déchets.

Afin de garantir des prélèvements réalisés dans des conditions optimales, un **manuel de prélèvement** a été élaboré pour fournir aux professionnels et à l'ensemble des acteurs impliqués des références pratiques et normatifs. Il vise à :

- Sensibiliser aux risques d'erreurs pré-analytiques,
- Standardiser les pratiques de prélèvement,
- Prévenir les non-conformités et leurs impacts cliniques ou juridiques.

Ce manuel s'adresse à tous les acteurs impliqués dans la prescription, l'identification des patients, la réalisation des prélèvements, ainsi que la gestion des échantillons (préparation, conservation et transport).

Responsable Assurance Qualité



Sommaire

Préface	2
Sommaire	3
I. Présentation du laboratoire BIR ANZARANE	6
II. Organisation générale des prélèvements.....	10
A. Matériel	10
B. Responsabilités	16
C. Contenants, ordre de prélèvement, volume requis	17
1. Ordre de prélèvement des tubes et agitation	17
2. Remplissage et retournements des tubes.....	18
D. Recommandations pré-analytique.....	18
III. Déroulement du prélèvement	20
A. Prescription médicale.....	20
1. Identification univoque du patient comprend :	21
2. Identification du prescripteur (médecin, correspondant, etc.)	21
3. Analyses prescrites ou demandées	21
B. Identification de l'échantillon	21
C. Préparation du patient.....	23



D.	Réalisation de l'acte	25
E.	Gestion des conditions particulières	26
1.	Gestion des urgences	26
2.	Prévention de l'hémolyse	27
3.	Gestion des incidents liés au patient	28
F.	Transport des échantillons	29
G.	Conservation des échantillons	30
H.	Acceptabilité des échantillons, critères de non-conformité	30
I.	Sous-traitance	30
IV.	Types et modalités de prélèvement	32
A.	Autres prélèvements sanguins	32
1.	Temps de saignement :	32
2.	Hémoculture :	33
B.	Tests dynamiques	33
1.	Tests de tolérance au glucose	33
2.	Test au synacthène (Tétracosactide) :	34
3.	Test au Dectancyl (Dexamethasone) (test de freination) :	34
C.	Prélèvements bactériologiques	35
V.	Hygiène et sécurité	44
A.	Protection du personnel	44



LABM Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane.
MAARIF
20330 CASABLANCA

Manuel de prélèvement

Ref : PRA.IT001/01
Version : 01
Applicable le : 24-11-2025



1. Mesures générales de prévention :.....	44
B. Gestion des AES ou accidents	45
C. Gestion des déchets d'activité	46



LABM Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane.
MAARIF
20330 CASABLANCA

Manuel de prélèvement

Ref : PRA.IT001/01
Version : 01
Applicable le : 24-11-2025



I. Présentation du laboratoire BIR ANZARANE

Fondé en 2001 par le Dr Abdellah AZEDDOUG, le laboratoire d'analyses de biologie médicale BIR ANZARANE a initialement ouvert ses portes au 119, boulevard Bir Anzarane.

En 2006, le Dr Naoual BAAJ rejoint l'exploitation et la direction du laboratoire en tant qu'associée du Dr AZEDDOUG. À cette occasion, le laboratoire conserve son nom d'origine mais s'installe dans des locaux neufs, situés au 117 du même boulevard, en rez-de-chaussée, offrant ainsi un meilleur confort d'accueil et des conditions techniques optimales.

Lorsqu'un examen ne peut être réalisé sur place, le laboratoire fait appel à des laboratoires partenaires, sous contrat de collaboration ou à des laboratoires spécialisés (BIOMNIS ou CERBA), garantissant la qualité et la traçabilité des analyses sous-traitées.

Le système de management de la qualité mis en place s'applique à toutes les étapes de la prestation de service : de l'accueil du patient et la réception des échantillons, à la réalisation des analyses, jusqu'à la validation et la transmission sécurisée des résultats.

Le laboratoire BIR ANZARANE est un établissement de santé privé autorisé, engagé dans une démarche qualité rigoureuse, en conformité avec les exigences réglementaires nationales et les normes internationales, notamment la norme ISO 9001 v 2015.

Notre mission est de fournir des analyses médicales fiables, rapides et sécurisées, dans le respect de l'éthique et de la confidentialité, pour contribuer efficacement à la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients.



Responsables du Laboratoire

Docteur Abdellah AZEDDOUG

Médecin Biologiste

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Paris

Spécialisé en Hémostase et en Biologie de la Reproduction.

Docteur Nawal BAAJ SQUALLI

Pharmacien Biologiste

Faculté de Médecine et de Pharmacie Claude Bernard Lyon I

Ancien Interne et Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Maitrise des Sciences Biologiques et Médicales

Spécialisée en Cytogénétique humaine.

Nos Spécialités

Spécialisé dans plusieurs disciplines, nous offrons une gamme complète d'analyses destinée aux patients, aux professionnels de santé et aux établissements médicaux :

- Biochimie.
- Hématologie.
- Bactériologie, Parasitologie et Mycologie.
- Immunologie.
- Test respiratoire à l'urée.
- Biologie moléculaire.
- Auto-immunité.
- Allergologie.



Nos moyens

Afin d'assurer une qualité optimale de service et de garantir la fiabilité des résultats, le laboratoire BIR ANZARANE s'appuie sur des moyens humains, techniques et organisationnels performants :

- Un plateau technique moderne, doté d'automates de dernière génération,
- Une organisation rigoureuse de l'accueil des patients, reposant sur : Une zone d'attente, et une zone d'accueil et secrétariat composée de trois bureaux fonctionnels (pour la saisie des demandes et gestion administrative (mutuelles, facturation, prises en charge)),
- Un système d'information performant, assurant une traçabilité complète et une gestion sécurisée des données,
- Une équipe pluridisciplinaire qualifiée : biologistes médicaux, techniciens, préleveurs habilités, agents administratifs et personnel qualité, tous engagés dans une démarche de formation continue.



Coordonnés du laboratoire

- Adresse : 117, Boulevard Bir Anzarane – Maârif – 20330 Casablanca
 - Téléphone : 0522 96 46 63/ 0522 25 82 05
 - Fax : 0522 98 09 11
 - Email : labobiranzarane@menara.ma

Horaires d'ouverture

- Lundi au vendredi : 07h45 – 19h00
 - Samedi : 07h45 – 13h00
- Ramadan : 08h30 – 16h00 (lundi au vendredi), 08h30 – 13h00 (samedi)
- Prélèvements à domicile : Sur rendez-vous, assurés par un(e) préleveur(se) habilité(e).



II. Organisation générale des prélèvements

A. Matériel

Prélèvements sanguins	
TUBE SEC AVEC ACTIVATEUR DE COAGULATION – BOUCHON ROUGE SERUM <i>Agiter 8 à 10 fois après le prélèvement- Centrifuger 1 heure minimum après le prélèvement</i> <u>Examens réalisables :</u> • Biochimie générale : Acide urique, Albumine, Aldolase, Amylase, Bilirubines totales/directes, Calcium*, Cholestérol total, HDL, LDL***, CPK, Créatinine, CRP, Enzyme de conversion (ECA), Fer sérique*, CTF*, Gamma GT, LDH, Lipase, Magnésium sérique, Phosphatases alcalines (PAL), Phosphore*, Protéines totales, Réserve alcaline, Transaminases (ALAT, ASAT), Triglycérides***, Urée • Électrophorèse : Électrophorèse des protéines sériques (ELP), Immunoélectrophorèse 2. Protéines spécifiques / Complément : Alpha2-macroglobuline, Apo A1***, Apo B***, ASLO, CRP, C3, C4, CH50, Haptoglobine, Immunoglobulines A, M, G (IgA, IgM, IgG), Transferrine 3. Auto-immunité : Anticorps antinucléaires (AAN), Ac anti-CCP, Coombs indirect, Facteur rhumatoïde (FR), RAI, Waaler-Rose 4. Dosages médicamenteux : Acide valproïque, Digoxine, Lithium, Tégreto Aluminium, Cuivre, Zinc	SEC 
TUBE CITRATE – BOUCHON BLEU PLASMA CITRATE <i>Ne pas secouer fortement- Respecter la proportion sang/anticoagulant (remplir jusqu'au trait) - Centrifugation immédiate possible</i> • Hémostasie de routine : TP, TCK, INR, Fibrinogène, D-	CIT 



Dimères, Facteur V

- Exploration spécialisée de l'hémostase (1 tube supplémentaire peut être requis) : Facteurs de coagulation, Facteur Willebrand, Antithrombine III (AT III), Héparinémie / Activité anti-Xa, Protéine C, Protéine S

**TUBE HEPARINE DE LITHIUM – BOUCHON VERT PALE (à gel)
OU VERT FONCE (sans gel)**

SANG TOTAL/ PLASMA HEPARINE

Centrifugation immédiate- Éviter pour glycémie- Utiliser de préférence avec gel

HEPARINE DE LITHIUM = anticoagulant puissant.

Tubes utilisés pour la chimie, sauf la bêta2 Microglobuline et la saturation de la transferrine.

Analyses courantes :

Bilan hépatique, Bilan phosphocalcique , Ionogramme (Na, K, Cl, RA, PT, Ca), Enzymes (CKMB, LDH...), Protéines totales et fractions, Gaz du sang (vert foncé), Lactates, NT-proBNP, Caryotype, Groupe sanguin et phénotype (2e tube héparine), Magnésium érythrocytaire, Plomb, Quantiferon (VIDAS®)

HEP



TUBE EDTA – BOUCHON VIOLET

SANG TOTAL / PLASMA EDTA.

Agiter doucement après prélèvement- Pas de centrifugation si analyse sur sang total

EDTA = anticoagulant, offre une protection complète pour la cellule du sang, particulièrement pour les plaquettes sanguines

1 seul tube pour tous les examens suivants :

- **Hématologie** : NFS, Plaquettes, Réticulocytes, VS, Frottis sanguin
- **Parasitologie** : Paludisme
- **Immuno-hématologie** : Groupes sanguins, RAI, Test de Coombs direct
- **Biochimie spécifique** : BNP, Hémoglobine glyquée (HbA1c)

EDTA





LABM Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane.
MAARIF
20330 CASABLANCA

Manuel de prélèvement

Ref : PRA.IT001/01
Version : 01
Applicable le : 24-11-2025



TUBE GLYCEMIE/ fluorure de sodium – BOUCHON GRIS PLASMA FLUORE <i>Agiter doucement- À utiliser si dépôt au laboratoire ou centrifugation >2h après le prélèvement</i> • Alcoolémie • Glycémie	GLY
Corps de pompe, AIGUILLES	
Aiguille épicroânienne (enfants veines difficiles)	
Garrot	
Tampons Alcoolisés 70°, BOULES DE COTON, DESINFECTANT, PANSEMENTS OU MICROPORE	
Pansements	



LABM Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane.
MAARIF
20330 CASABLANCA

Manuel de prélèvement

Ref : PRA.IT001/01
Version : 01
Applicable le : 24-11-2025



Prélèvements bactériologiques

Flacon non stérile

- Parasitologie des selles : KOP, COPRO
- Recherche de sang dans les selles
- Recherche d'*Helicobacter pylori* dans les selles
- Calprotectine fécale



Flacon stérile Flacon stérile à bouchon rouge (Hermétiquement fermé par sachet)

- Examen Cytobactériologique des urines (ECBU)
- Recherche BK (Mycobactéries)
- Recherche albumine
- Miction urinaire
- Spermés





Flacon pour urines de 24 heures : Addis, cortisol urinaire, protéines urinaire, albumine urinaire ,....



Ecouvillon cervical stérile/ Ecouvillon Coton Simple

- Ecouvillon tige fine : Prélèvement urétrale
- Ecouvillon standard : prélèvement vaginal et prélèvement de gorge
- Pour examen direct et lames à colorer, et pour recherche de Mycoplasmes urogénitaux (à décharger dans les milieux spécifiques avant envoi)



Speculum A Usage Unique Pour Prélèvement Vaginal Et Frottis Cervical



**Matériel pour la réalisation d'un prélèvement mycologique
- OUTILS JETABLE**





LABM Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane.
MAARIF
20330 CASABLANCA

Manuel de prélèvement

Ref : PRA.IT001/01
Version : 01
Applicable le : 24-11-2025



Abaisse-langue en bois



Flacons à hémocultures

Flacons pour culture en aérobie et en anaérobie des
Hémocultures

**Nb : En cas de non disponibilité, à remplacer par 2 tubes
verts**



Poche de collection des urines et lingette désinfectante



Lame de scalpel /Bistouri





Boîte de pétri



Matériel pour élimination de déchets

CONTAINERS D'ELIMINATION DE DECHETS PIQUANTS
COUPANTS et de DASRI



Remarque : Le matériel nécessaire à la réalisation du prélèvement sera préparé avant le début du prélèvement.

B. Responsabilités

Personnes habilitées à réaliser les prélèvements :

- Infirmier(ère)s
- Technicien(ne)s de laboratoire habilité(e)s par le laboratoire
- Médecins et pharmaciens biologistes

Le/ la préleveur(se) doit :

- Être habilité à effectuer des prélèvements sanguins



- Être sensibilisé à prévention des risques biologiques
- Avoir une présentation correcte et une bonne hygiène
- Montrer une attitude professionnelle (calme, rassurante et réservée) et une bonne gestion du stress
- Être organisé, rapide et efficace
- Prendre connaissance de la demande d'analyses et pouvoir expliquer l'acte et le but du soin au patient

C. Contenants, ordre de prélèvement, volume requis

Au laboratoire, les prélèvements sont effectués selon les instructions relatives à chaque type de prélèvement.

Pour les établissements de soins effectuant les prélèvements, les préleveurs utilisent les procédures et instructions de l'établissement

1. Ordre de prélèvement des tubes et agitation

En cas de prélèvement sur différents types de tubes ; l'ordre de prélèvement doit être respecté, afin d'éviter les interférences entre les additifs via l'aiguille.

Seuls Les prélèvements pour TQ, TCA, Fib et DDM peuvent être, si nécessaire, prélevés directement sans tubes de purge.



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



2. Remplissage et retournements des tubes

Tubes	Remplissage	Nombre de retournements
	Au 2/3 minimum	Ne pas retourner
	Au 2/3 minimum	8 à 10
	Au 2/3 minimum	8 à 10
	Impérativement rempli	3 à 4
	Au 2/3 minimum	8 à 10
	Au 2/3 minimum	8 à 10

D. Recommandations pré-analytique

Conditions de Prélèvement selon le Jeûne,			
Condition	Détail	Analyses concernées	Commentaires / Exceptions
À jeun strict (12 h)	Pas d'aliments depuis 12 heures (eau autorisée).	- Triglycérides - Cholestérol total, LDL, HDL - Apo A et B	- Noter dans le SIL si jeûne partiel (10–12h) - Informer le patient qu'un contrôle pourra être nécessaire - Dérogation requise si <8h de jeûne
À jeun (8 h)	Pas d'aliments depuis 8 heures.	- Glycémie à jeun - Prolactine	Même recommandations que pour le jeûne strict
Jeûne de 3 h	Pas d'aliments depuis 3 heures.	- Fer sérique - Calcium - Folates	Recommandé mais tolérant selon les cas cliniques
Jeûne relatif (4 h)	Prélèvement 4 heures après ingestion	- SGOT/ASAT - SGPT/ALAT -	Recommandé, mais non obligatoire. Préférer un repas léger



	d'aliments. (eau autorisée)	Bilirubine - Phosphore - VS	pauvre en graisses
Sans condition de jeûne stricte	Peut être réalisé indépendamment du dernier repas.	- Autres analyses standard	À évaluer selon l'indication médicale
Cas particuliers	Urgences, glycémies postprandiales, cycles glycémiques, HGPO.	- Selon prescription	Le jeûne n'est pas requis ou dépend du protocole
Quand prendre ses médicaments en cas de dosage ?			
Cas	Recommandation		Exemple spécifique
Dosage médicamenteux	Ne pas prendre le médicament depuis la veille. Prélèvement avant toute prise le jour du test.		Antibiotiques, antiépileptiques, etc.
Dosage de FT4 (T4 Libre)	Prélèvement avant la prise de Levothyrox® ou au moins 9h après sa prise.		Levothyrox®, Euthyrox®
Quand faire le prélèvement ?			
Heure recommandée	Analyses concernées		Commentaires
Entre 7h et 10h	- Cortisol 8h (impératif) - TSH - Fer - Calcium - Magnésium - Phosphore		L'heure de prélèvement doit être obligatoirement notée dans le SIL
Avant 12h	- Autres analyses		Recommandé mais non obligatoire
Repos 20 min avant	- Prolactine		Le patient doit rester au repos assis au moins 20 min avant le prélèvement
Jour spécifique du cycle	- FSH - LH - Œstradiol		3 ^e au 5 ^e jour du cycle menstruel En cas d'aménorrhée, suivre les consignes du biologiste prescripteur
Autres cas	Urgences, dialyses, bilans préopératoires		Adapté selon la situation clinique
Pendant le pic fébrile (>38°C)	Hémoculture		Prendre la température du patient juste avant si elle n'a pas été prise.

III. Déroulement du prélèvement

A. Prescription médicale

Le traitement des demandes d'examens biologiques s'effectue conformément à la procédure interne PRA.PG001/01 : Procédure Pré-analytique.

Les documents de prescription peuvent être :

- Une ordonnance médicale écrite (prescription formelle) qui doit indiquer lisiblement :
 - ❖ L'identité univoque du prescripteur et les coordonnées pour le joindre.
 - ❖ -Le nom et le prénom du patient (identification univoque).
 - ❖ -La date de la prescription
 - ❖ -Les analyses prescrites lisiblement.
 - ❖ -Le site de prélèvement (sang, urine, site anatomique de prélèvement pour la bactériologie).
 - ❖ -Les renseignements cliniques jugés pertinents par le médecin pour l'interprétation biologique des résultats.
 - ❖ La signature et le cachet du prescripteur.
- Une demande orale du patient, en cas d'absence d'ordonnance, accompagnée de la fiche de Demande de prescription individuelle d'examens biologiques – Réf. : PRA.DE002/01.
- Une demande d'analyses d'un correspondant, comprenant au minimum : Nom du correspondant, nom et prénom du patient, analyses demandées, tout renseignement nécessaire à la réalisation des analyses demandées, le cas échéant. En plus de la nature d'échantillon primaire et la date et l'heure du prélèvement de l'échantillon primaire, en cas de laboratoires partenaires (UBS)°.

Remarque : Les demandes d'analyses (bordereau de demande), réf : UBS.DE003/01 sont mis à disposition des laboratoires partenaires transmetteurs (UBS).



Toute demande doit être tracée, validée et archivée conformément aux exigences réglementaires et internes. Elle doit faire l'objet d'un dossier patient sur KALISIL, comprenant, au minimum, les éléments suivants :

1. Identification univoque du patient comprend :

- Le nom usuel et le nom de naissance (nom de jeune fille le cas échéant) ;
- Le prénom ;
- Le sexe ;
- La date de naissance.

2. Identification du prescripteur (médecin, correspondant, etc.)

Il s'agit du nom ou de l'identifiant unique médecin ou correspondant : clinicien, prestataire de soins ou toute autre personne légalement autorisée à prescrire des examens ou à utiliser les données médicales, ainsi que le destinataire du compte rendu et ses coordonnées.

3. Analyses prescrites ou demandées

Les examens à réaliser doivent être clairement spécifiés. Il peut s'agir :

- D'analyses figurant sur une ordonnance médicale,
- D'une demande orale formalisée par la fiche dédiée
- D'une demande d'analyse (UBS) ou autres correspondants.

B. Identification de l'échantillon

Identification du patient

Le patient doit être identifié au moment du prélèvement de façon univoque, par son nom, son prénom, son sexe et sa date de naissance, en lui faisant épeler son identité lorsque cela est possible.

Identification du préleveur(se)

Le préleveur renseigne systématiquement son nom et son code d'identification dans le SIL, au niveau du dossier patient, lors de l'enregistrement ou de la validation du prélèvement. Cette identification précise permet de retracer facilement l'intervenant en cas de besoin, notamment pour toute question, vérification ou investigation relative au prélèvement effectué.



Identification de l'échantillon

- Tout prélèvement ou échantillon, quelle que soit l'analyse, doit comporter : le nom et prénom du patient, et la date et lieu de naissance (lieu uniquement si groupage sanguin).

Ces informations, vérifiées par le préleveur, doivent être parfaitement lisibles.

L'étiquetage (identification) des récipients ou tubes de prélèvement doit être réalisé avec rigueur en vérifiant :

- Nom de naissance,
- Prénom,
- Date du prélèvement,
- Type d'analyse,
- Utilisation du tube adéquat.

Collage de l'étiquette générée par le SIL (KALISIL) :

- Réalisé immédiatement après le prélèvement par le/la préleveur(se) ayant effectué celui-ci.
- L'étiquette doit comprendre : nom de naissance, prénom, date de naissance, type d'analyse, numéro de dossier et date du prélèvement.
- Collage vertical, sans plis ni bulles, pour assurer la lisibilité par les automates.
- Ne pas masquer le contenu du tube afin de vérifier le niveau de remplissage et l'aspect de l'échantillon (hémolysé, ictérique, lactescent, centrifugé ou non).
- En complément, si nécessaire, une identification manuelle claire et lisible (nom, prénom, date de prélèvement) doit être inscrite directement sur le tube.
- Lors de l'enregistrement dans le SIL, la date et l'heure de prélèvement sont automatiquement renseignées dans le dossier patient.

Règle impérative : 1 tube = 1 étiquette.

NB : Toute erreur ou absence d'identification constitue une non-conformité, enregistrée dans le SIL (KALILAB), et peut entraîner le refus d'analyse.



C. Préparation du patient

- **Position** : Le patient doit être installé confortablement, en position assise ; dans une pièce adaptée, sur un fauteuil à accoudoirs, à dossier inclinable, permettant une position allongée en cas d'incident, accessible des deux côtés.
- **Le garrot** : L'application du garrot facilite la localisation de la veine et la ponction, mais provoque une stase et une hémococoncentration. Les variations observées lors de la préparation du prélèvement peuvent être dues au choix du garrot, à une mauvaise utilisation ou un mauvais placement :
 - ❖ La position idéale du garrot se situe à ± 10 cm au-dessus du site de prélèvement.
 - ❖ Une stase maximale de 60 secondes est acceptable sans effet significatif sur le sang.
 - ❖ Le garrot doit être relâché dès la ponction réussie et avant le prélèvement.
- **Cas particulier des enfants** : les enfants de moins de 2 ans seront mis au calme, et préparés par des explications orales du préleveur pour le rassurer. Le matériel sera choisi avec pertinence (petit garrot, ailettes, écoulement libre, seringue, épicroânienne) en fonction des veines de l'enfant.
- **Demande des renseignements cliniques** : Tous les préleveurs doivent demander au patient de fournir les renseignements cliniques pertinents nécessaires à la bonne interprétation des résultats lors de la validation du dossier, ou à la prestation de conseil par le biologiste.
NB : Pour les prélèvements externes, les renseignements doivent être précisés sur les bons de demandes.



Renseignements cliniques :

- Prise d'anticoagulant ? (**TP, TCK**)
- Date des dernières règles ? (**HCG, hormones**)
- Patient à jeun ? (**Bilan lipidique, glycémie, HGPO, Insuline, prolactine, calcium**) préciser le nombre d'heures.
- Si **PSA**, Intervention prostate, traitement en cours, biopsie de moins de 6 semaines ?
- Si **bactériologie**, antibiothérapie en cours ou récente ?
- Si **Calcium, Fer, Potassium, Vitamine D, B12, Folates** : y a-t-il eu prise récente de ces substances ?
- Si **Glycémie, HbA1c** : s'agit-il d'un diabète traité ?
- Si **Bilan thyroïdien** : pathologie connue, fatigue, perte ou prise de poids, constipation ?
- Si **NFS CRP** : fièvre, douleur ?
- Si **CPK, LDH** : Exercice musculaire dans les 12h précédent le prélèvement ?
- Si **ECBU** : suspicion infection urinaire, contrôle après traitement ?
- Si **prolactine, cortisol** : éviter le stress juste avant le prélèvement (repos 15 minutes)
- Si **prolactine** : Galactorrhée (écoulement de lait) ?
- Si **sérologies toxo, rubéole, CMV** : grossesse ? Combien de semaines d'aménorrhées ?

(*) *Liste non exhaustive, exemples courants.*

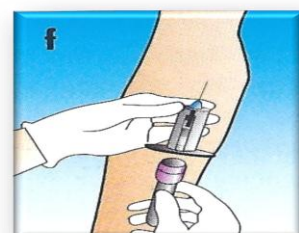
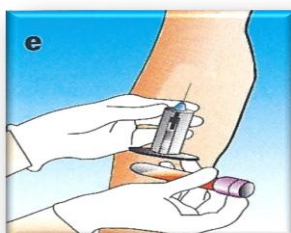
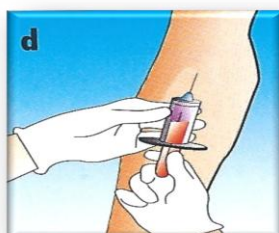
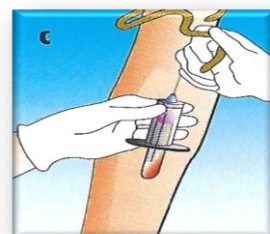
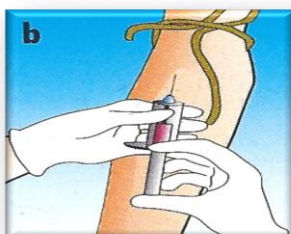
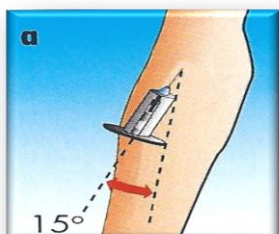


D. Réalisation de l'acte

Étape	Description de l'action
1	Réaliser une hygiène des mains : lavage simple ou désinfection par friction avec un produit hydro-alcoolique.
2	Appeler le patient, l'accueillir et l'installer pour le prélèvement. Le rassurer si nécessaire.
3	Vérifier l'identité du patient (nom, prénom, date de naissance) en interrogeant le patient ou son accompagnant et comparer avec les documents fournis. Recueillir/vérifier les informations administratives, physiopathologiques et thérapeutiques.
4	Imprimer les étiquettes nominatives du patient.
5	Choisir et préparer le matériel de ponction et les tubes à prélèvement (vérifier les dates de péremption et l'intégrité). Mettre les gants.
6	Choisir le site de ponction (veine non perfusée de préférence).
7	Poser le garrot.
8	Désinfecter le site de ponction avec un antiseptique approprié, puis laisser sécher avant la ponction.
9	Effectuer la ponction veineuse, de préférence avec un système sous vide (vacutainer). L'utilisation de seringue ou écoulement libre est possible en cas de veines difficiles (attention au risque d'hémolyse).
10	Desserrer le garrot dès que le sang coule dans le premier tube (durée maximale : 60 secondes). Prélever les tubes dans l'ordre recommandé.
11	Maintenir une pression ferme sur le point de ponction avec un coton sec pendant au moins 1 minute (plus si traitement anticoagulant type AVK).
12	Éliminer immédiatement le matériel piquant/tranchant et souillé dans un collecteur DASRI adapté. Retirer et jeter les gants.
13	Homogénéiser les tubes en les retournant doucement plusieurs fois (activation de l'additif ou de l'activateur de coagulation).
14	Identifier les tubes immédiatement après prélèvement. Placer sur portoir rouge si urgence.
15	Poser un pansement stérile sur le point de ponction.
16	Compléter les informations dans le Système d'Information du Laboratoire (SIL) : code préleveur, renseignements cliniques utiles (prise de médicaments, date des dernières règles, etc.).
17	Transmettre les tubes au secteur analytique selon les recommandations de



conservation et de transport.



E. Gestion des conditions particulières

1. Gestion des urgences

Un échantillon signalé « urgent » est traité prioritairement au laboratoire :

- Les dossiers identifiés comme urgents dans le SIL et les tubes correspondants sont transmis en priorité dans des portoirs rouges.
- Les examens sont réalisés en priorité sur le plateau technique.
- Le rendu, la validation biologique et la transmission des résultats au prescripteur et/ou au service demandeur sont effectués rapidement et tracés.
- En cas de besoin, le résultat est communiqué directement au prescripteur par le biologiste.

Identification spécifique des urgences :

L'urgence doit être clairement signalée sur la prescription, par demande orale du médecin, sur une fiche de transmission ou sur le bon de demande d'analyses, le cas échéant.

Les résultats critiques sont également considérés comme urgents.



2. Prévention de l'hémolyse

Hémolyse= la libération de l'hémoglobine contenue dans les globules rouges

L'hémolyse doit être évitée car elle affecte, interfère ou invalide les résultats et notamment la détermination des **électrolytes et des enzymes en biochimie**.



	Pose du garrot	Ne pas laisser le garrot plus de 60 secondes, le desserrer dès que le sang coule dans le premier tube, et l'appliquer au moins 10 cm au-dessus du site de ponction (risque d'hémolyse et d'hémoconcentration)
	Aiguille	• Bien positionnée dans la veine • Utiliser des aiguilles standard prévues pour les prélèvements
	Transfert de sang	• Eviter les transvasements • Ne pas aspirer le sang brusquement. Ne pas tirer brusquement le piston. Respecter une vitesse lente d'aspiration lors du remplissage des tubes. Laisser les tubes se remplir par action capillaire.
	Température	Eviter surchauffe ou glace (ne pas laisser malles de prélèvement dans les véhicules)
	Désinfection	Bien laisser sécher le site de ponction après la désinfection
	Mesures de prévention générale	• Agiter délicatement les tubes contenant un anticoagulant, immédiatement après le prélèvement • Ne pas prélever dans un hématome. • Eviter le prélèvement dans une veine déjà traumatisée. • Eviter de secouer les tubes très fort ou de les laisser tomber. • Vérifier que les tubes soient bien fermés. • Masser légèrement le bras en allant du poignet vers le garrot. • Tapoter l'endroit de ponction. • Faire serrer le poing, sans cycles serrage-desserrage. Au cas où le garrot a déjà été placé et que l'on doit refaire la prise de sang, Il faut utiliser de préférence l'autre bras



3. Gestion des incidents liés au patient

Incident	Cause	Conduite à tenir
Malaise du patient qui reste cependant conscient	Anxiété, jeûne, ...	• Rassurer le patient • Arrêter le prélèvement et faire comprimer par le patient le point de prélèvement • Incliner le fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible • Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête • Éviter la perte de connaissance en retenant l'attention du patient • Faire prévenir un biologiste sans laisser le patient seul • Garder le patient au moins 10 minutes en observation, l'alimenter au besoin.
Perte de connaissance du patient	Anxiété, jeûne + causes médicales	• Arrêter le prélèvement, • Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible • Dégager les voies aériennes supérieures • Placer le patient en position latérale de sécurité si possible ou au moins sur le côté • Faire prévenir un biologiste • Le patient sera, après rétablissement, gardé au moins une dizaine de minutes en observation et alimenté s'il en éprouve le besoin. Il lui sera conseillé de se faire conduire ou, à défaut, de faire une marche de dix minutes avant de prendre le volant.

		<i>Remarque : en cas de crise d'épilepsie prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter que le patient ne se blesse.</i>
Hématome au point de prélèvement	Garrot trop serré, veine trop fine, piqure hésitante...	- Rassurer le patient - Pratiquer une compression prolongée de la zone ponctionnée avec un gros coton imbibé d'alcool pour en limiter l'extension. Il est possible d'enduire ensuite le site avec une pommade

F. Transport des échantillons

Le délai d'acheminement vers le laboratoire doit être le plus court possible, quel que soit le type de prélèvement.

Les délais et températures de conservation varient selon l'analyse (voir le Référentiel des analyses). Pour garantir la sécurité des personnes et l'intégrité des échantillons :

- Délais : La plupart des examens se conservent 24 h à température ambiante sur sang total (avant centrifugation), mais certains doivent être traités rapidement (ex. : glycémie, potassium, BNP, hémostase...).
- Température : Respecter la température de transport requise (ambiante ou réfrigérée).

NB : Le laboratoire ne prend pas en charge le transport des examens congelés, qui reste sous la responsabilité des laboratoires transmetteurs.

Le transport des échantillons doit respecter les règles qui assurent l'intégrité de l'échantillon et la sécurité du personnel.

Le transport est assuré soit par les coursiers des laboratoires sous-traitants, soit par ceux du laboratoire BIR ANZARANE.



G. Conservation des échantillons

Le laboratoire assure la conservation des échantillons avant et après traitement, afin de permettre, si nécessaire, la vérification des résultats et/ou la réalisation d'analyses complémentaires, à l'initiative du biologiste ou du médecin, en tenant compte de la stabilité de l'analyte.

Les ajouts d'analyses sont réalisés, dans la mesure du possible, sur le prélèvement initial. Si celui-ci est insuffisant ou inadapté, un nouveau prélèvement sera demandé.

Par ailleurs, le laboratoire maintient une sérothèque légale pour les paramètres réglementairement concernés : sérologies de toxoplasmose, hépatites B et C, VIH, ainsi que les marqueurs sériques de la trisomie 21. Les sérums y sont conservés à -20°C pour une durée d'un an.

La conservation et la gestion des échantillons sont effectuées conformément à l'**instruction de travail Conservation des échantillons – REF : POA.IT002/01**.

H. Acceptabilité des échantillons, critères de non-conformité

Pour tout prélèvement, qu'il soit effectué au sein du laboratoire ou à l'extérieur (domicile, correspondants, sites partenaires, etc.), le/la préleveur(se) doit :

- Effectuer une vérification systématique de la conformité des échantillons.
- S'assurer que toutes les conditions d'acceptation sont respectées, conformément à l'instruction de travail : **Critères d'acceptation des prélèvements**, Réf : **PRA.IT006/01**
- À la réception au laboratoire : procéder sans délai à une deuxième vérification systématique de la conformité des prélèvements, selon la même instruction.

I. Sous-traitance

Certaines analyses très spécialisées ne sont pas réalisées par nos Laboratoires. Elles sont sous-traitées par des Laboratoires choisis par nos soins en fonction de critères précis de qualité.

Lorsqu'une analyse est sous-traitée, le patient en est informé systématiquement à l'accueil et le commentaire « analyse transmise à un laboratoire externe » est signalé sur le compte rendu des résultats.



LABM Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane.
MAARIF
20330 CASABLANCA

Manuel de prélèvement

Ref : PRA.IT001/01
Version : 01
Applicable le : 24-11-2025



Remarque : Lorsqu'une analyse est transmise, se reporter au guide/catalogue du laboratoire spécialisé pour prendre connaissance des conditions de prélèvement, choix des tubes et conditions de conservation des échantillons.



IV. Types et modalités de prélèvement

A. Autres prélèvements sanguins

1. Temps de saignement :

Méthode de DUKE (Réalisé par défaut)	Désinfection de la peau avec un antiseptique non alcoolique. Attendre une minute. Incision franche horizontale de la partie médiane du lobe de l'oreille avec une aiguille ou un vaccinostyle. Déclenchement du chronomètre. Recueil des gouttes de sang toutes les 30 secondes sur le coton placé en dessous du lobe de l'oreille (absorption du sang par contact et non séchage par le coton appuyé sur l'incision). Noter le temps écoulé depuis l'incision jusqu'à l'arrêt du saignement sur la fiche de suivi médical
Méthode d'IVY sensibilisée (Réalisé si demande clairement spécifiée) :	La réalisation d'un test d'IVY est nécessaire pour suspecter le déficit en facteur. Placer le bras du patient sur un accoudoir, en exposant la face antérieure de l'avant-bras et désinfecter. Installer le brassard du tensiomètre sur le milieu du bras et appliquer une pression permanente de 40 mm Hg. Avec un vaccinostyle ponctionner sur la face antérieure de l'avant-bras en évitant les veinules superficielles avec le dispositif tranchant prévu à cet effet. Déclencher le chronomètre. Et après une période de 30 secondes, éponger avec du papier filtre en tamponnant légèrement pour ne pas gêner la formation du clou plaquettaire. Éponger le sang toutes les 30 secondes jusqu'à ce que le sang ne tache plus le papier filtre. Arrêter le chronomètre, le temps de saignement est déterminé par le temps arrondi à 30 secondes. Noter le temps écoulé depuis l'incision jusqu'à l'arrêt du saignement sur la fiche de suivi médical.



2. Hémoculture :

Prélèvement pour l'hémoculture	Noter les renseignements nécessaires sur le dossier du patient sur le SIL : • Heure du prélèvement • Température du patient au moment du prélèvement • Traitement éventuel (antibiotique). Examinez la bouteille de bouillon avant de prélever l'échantillon de sang et jetez-la si des signes de contamination sont visibles. Préparer la bouteille pour l'inoculation avant de prendre l'échantillon de sang. Retirez le capuchon en plastique vert «flip-off» et désinfectez la partie exposée du bouchon en caoutchouc. Injecter aseptiquement un volume maximum de 10 ml de sang à travers l'anneau central du bouchon en caoutchouc. (Le vide partiel dans la bouteille accepte 12 ml de sang.) Bien mélanger le sang avec le bouillon dans la bouteille. Écrivez le nom du patient et les détails d'identification sur l'étiquette de la bouteille. Transférer immédiatement la bouteille d'hémoculture inoculée au plateau technique
--------------------------------	---

B. Tests dynamiques

1. Tests de tolérance au glucose

Le patient doit être à jeun pour le premier prélèvement.

Glycémie à jeun et postprandiale	Réaliser le prélèvement lorsque le patient est à jeun. Puis réaliser un deuxième prélèvement 1h30 à 2 heures après le début d'un déjeuner ou d'un petit déjeuner riche en sucre.
Test OMS	Réaliser le prélèvement lorsque le patient est à jeun. Le patient ingère 75g de glucose. Réaliser à nouveau un prélèvement après 120 minutes, le patient étant resté au repos dans l'intervalle de temps.
Test de O 'Sullivan	Réaliser le prélèvement lorsque le patient est à jeun. Le patient ingère 50g de glucose. Réaliser à nouveau un prélèvement après 60 minutes, le patient étant resté au repos dans l'intervalle de temps.
Hyperglycémie provoquée sur 3 heures HGPO :	Réaliser le prélèvement T0 patient à jeun, éventuellement recueil d'urines. Diluer le glucose dans un grand verre d'eau. Le patient ingère 100g du glucose. Réaliser à nouveau un prélèvement à T30 min, T60 min, T120 min, et T180 min. Il peut être demandé de faire en même temps un dosage d'insuline (prélever aux mêmes temps que précédemment)



Lorsqu'une analyse est transmise, se reporter au guide du laboratoire spécialisé pour prendre connaissance des conditions de prélèvement, choix des tubes et conditions de conservation des échantillons

2. Test au synacthène (Tétracosactide) :

En fonction de la demande prescrite par le Médecin et de la disponibilité des produits, effectuer un des deux tests suivants :

Test au Synacthène Immédiat (test rapide)	Réaliser à 8h du matin (Maximum jusqu'à 10 h) un prélèvement pour un cortisol de base (exploration de la corticosurrénale) ou on peut éventuellement doser 17 OH Progestérone (exploration d'un déficit enzymatique surrénalien). Injection de l'ampoule de synacthène (0.25mg dans 1ml) Réaliser à nouveau un prélèvement après 30 et 60 minutes pour le dosage du cortisol et/ou 17 OH Progestérone, le patient étant resté au repos dans l'intervalle de temps.
Test au Synacthène Retard (le plus disponible sur le marché marocain) (test retard)	Réaliser à 8h du matin (Maximum jusqu'à 10 h) un prélèvement pour un cortisol de base (exploration de la corticosurrénale) ou on peut éventuellement doser 17 OH Progestérone (exploration d'un déficit enzymatique surrénalien) Injection intramusculaire de synacthène (1.00mg dans 1ml) Réaliser à nouveau un prélèvement après 1h, 4h, et 8h.

3. Test au Dectancyl (Dexamethasone) (test de freination) :

Test au Dectancyl (Dexamethasone) (test de freination)	Se conformer à la demande prescrite par le Médecin. En principe, il s'agit d'un test de freination « minute » ou test de freination nocturne rapide qui se déroule de la façon suivante : • Prise de 2 comprimés de 0.5mg de Dectancyl à 23 heures avant le coucher • Prélèvement sanguin au lendemain matin J1 à 8h du matin pour le dosage du cortisol.
---	--



C. Prélèvements bactériologiques

Recommandations générales - Prélèvements bactériologiques

- Prélever avant antibiothérapie, ou indiquer le traitement en cours / respecter 3 jours de pause.
- Prélever en quantité suffisante pour éviter les faux négatifs.
- Utiliser un milieu de transport adapté, éviter les écouvillons secs.
- Contacter le laboratoire pour toute précision technique ou matérielle.
- Acheminer les échantillons pour examens bactériologiques au service de Bactériologie rapidement.



SITE DE PRELEVEMENT	REMARQUES	MATERIEL A UTILISER	MODE OPERATOIRE
Prélèvement urétral	- Ne pas uriner dans les 4 heures précédentes - En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) - Noter les traitements antibiotiques ou antimycosiques en cours	- 1 Ecouvillon tige fine (germes classiques) - Si une recherche de mycoplasmes est demandée : écouvillon supplémentaire tige bois.	- Prélever le pus urétral au niveau du méat si écoulement externe - Sinon, introduire l'écouvillon sur 1 à 2 cm dans le conduit urétral. - Si un prélèvement d'urine est prescrit (1^{er} jet pour chlamydiae/ mycoplasmes ou milieu-jet pour ECBU), il doit être effectué APRES le frottis.
Prélèvement vaginal	- En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) - Noter les traitements antibiotiques ou antimycosiques en cours (ovules ou voie orale)	- Si une recherche de mycoplasmes est demandée : écouvillon supplémentaire tige bois.	Prélever au niveau du col, des parois et du cul de sac vaginal.
Prélèvement vaginal pour recherche de Chlamydiae trachomatis	Eviter les périodes de règles	- 1 Ecouvillon standard (germes classiques)	Effectuer plusieurs rotations dans le même sens dans le canal endocervical et retirer l'écouvillon sans toucher les muqueuses).
Premier jet d'urine pour recherche de Chlamydiae trachomatis	- Ne pas uriner au minimum 2 heures avant le recueil - Pour les femmes : ne pas faire de recueil pendant les règles	- Flacon ECBU	Recueil d'urines : Pot à urine classique (sans additif) : recueillir le premier jet d'urine (environ 20 à 50mL) de préférence la première urine du matin.



			NB : Les patientes ne doivent pas nettoyer la région des lèvres avant de faire le prélèvement et les patients ne doivent pas nettoyer l'extrémité du pénis avant le prélèvement
Frottis de lésions cutané-muqueuses pour recherche directe d'HERPES	- Pour le prélèvement chez l'homme, le patient doit éviter d'uriner dans l'heure précédant le prélèvement.	- Milieu de transport spécifique (laboratoire spécialisé) - Une fois le prélèvement réalisé, décharger et casser l'écouvillon dans le milieu.	- Ecouvillonner les lésions/vésicules visibles.
Frottis urétral ou vaginal pour recherche de MYCOPLASMES	- Ne pas uriner au minimum 2h heure avant le recueil - En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)	- Ecouvillon tige fine pour prélèvement urétrale ou écouvillon standard pour prélèvement vaginale.	- chez l'homme introduire l'écouvillon de faible diamètre tige métal de 1 à 2 cm dans l'urètre et ressortir par rotation - chez la femme prélever à l'écouvillon tige bois au niveau du cul de sac vaginal.
Premier jet d'urine pour recherche de MYCOPLASMES	- Ne pas faire de toilette avant le recueil - Pour le prélèvement chez l'homme, éviter d'uriner dans les 2 heures précédant le prélèvement. - En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours)	-Flacon ECBU	Recueil d'urines : Pot à urine classique (sans additif) : recueillir le premier jet d'urine (environ 10mL) de préférence la première urine du matin.



Recueil de sperme pour recherche de MYCOPLASMES	- En dehors d'1 antibiothérapie (fenêtre thérapeutique > 5 j) - Recueil de sperme après vidange vésicale et toilette soigneuse	-Flacon Stérile	- Consignes pour le recueil pour la spermoculture à appliquer
Prélèvement de glaire cervicale pour Test post-coïtal (TPC) ou test de Hühner	Prendre un rdv et se faire préciser les conditions au laboratoire.	Sonde stérile : Transmettre après prélèvement la sonde contenant la glaire au service technique concerné.	- la femme doit être en position gynécologique ; placer un spéculum de taille adapté. Introduire la sonde d'environ 0.5cm au niveau du col utérin et aspirer la glaire en tirant sur le piston. - demander aux techniciens d'examiner immédiatement le nombre et la mobilité des spermatozoïdes au sein de la glaire cervicale
Prélèvement de lésions cutanées externes pour examen bactériologique	- En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)	Un écouvillon transwab standard	- frotter les lésions et suintements apparents (à la seringue si possible, ou à l'écouvillon)
Prélèvement de collections fermées (abcès) pour examen bactériologique	- En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)	Sur Ecouvillon transwab standard (Secrétions purulentes)	- Sur Seringue stérile (à effectuer par un médecin) : aspirer le pus à l'aide de la seringue en introduisant le moins de bulles possible. Si possible transmettre la seringue sans aiguille et obturer la seringue à l'aide d'un bouchon adapté.
Frottis de gorge pour examen bactériologique Frottis de langue pour examen	- En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)	Un écouvillon transwab standard	- Demander au patient d'émettre le son « AAH » pour diminuer le réflexe nauséux, utiliser un abaisse-langue pour éviter



mycobactériologie	- Indiquer si présence de rash cutané, langue blanche ou framboise, contexte d'IST, patient immunodéprimé)		le contact salivaire et frotter les amygdales atteintes ou, s'il n'y en a plus, les piliers du voile du palais et la paroi postérieure du pharynx. - Si suspicion de diphtérie : prélever à la périphérie ou sous les fausses membranes. - Ulcération ou exsudat : prélever à ce niveau. - Recherche de Candida (langue blanche, patients greffés) : prélever à la base de la langue, au niveau du palais et de la face interne des joues.
Frottis de nez pour examen bactériologique	- En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)	- 1 Ecouvillon transwab standard	- Frotter le tiers inférieur des 2 narines avec le même écouvillon éventuellement humidifié avec de l'eau stérile. - seringue (à effectuer par un médecin) : - Pus de sinus : aspiration ou ponction réalisée en seringue par le clinicien.
Frottis d'oreille pour examen bactériologique	- En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)	- 1 Ecouvillon fin transwab	- Eliminer les débris et croûtes présents dans le conduit auditif externe à l'aide d'un premier écouvillon humidifié avec de l'eau stérile et effectuer le prélèvement avec un deuxième écouvillon humidifié.
Prélèvement d'expectoration pour examen bactériologique	- En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre	- Pot stérile	- Le matin au réveil après un rinçage buccal et lors d'un effort de toux, recueillir le



	thérapeutique de 5 jours minimum) - Eviter la présence de salive qui dilue et contamine le prélèvement.		crachat dans le pot. - Si recherche de <i>mycobactéries</i> (BK) : il est recommandé de répéter le prélèvement sur 3 jours – recueillir le 1 ^{er} crachat du matin AVANT de se lever
Prélèvement oculaire pour examen bactériologique	- En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) - pas de toilette locale ni de maquillage	- 1 Ecouvillon transwab standard	- Frotter au niveau de la conjonctive et/ ou des sécrétions purulentes visibles (angle interne de l'œil) en fonction de l'aspect des lésions. - Pince à épiler et boîte de pétri vide : - Prélever des cils si nécessaire et les mettre dans une boîte de pétri.
Prélèvement de selles (COPROCULTURE) - examen bactériologique - recherche d'ADENOVIRUS ROTAVIRUS	- Si possible, lors des épisodes diarrhéiques, en dehors de toute antibiothérapie (> 5 jours) et à distance (3j) de tout traitement intestinal (charbon, sels de baryum ou de magnésium, suppositoire, laxatifs ...)	- Pot à selles	- Identifier le flacon avec le nom et prénom du patient si cela n'a pas été fait par le laboratoire. - Recueillir les selles directement dans le pot stérile - Noter la date et l'heure du recueil. - Apporter chaque flacon au laboratoire dans les plus brefs délais. Cette opération doit être effectuée durant 3 jours (soit 3 jours consécutifs soit 3 jours séparés de courts intervalles).
SCOTCH TEST à la recherche d'oxyure sur la marge anale	- Le matin avant toute toilette. - Le prélèvement	- scotch transparent / lame en verre	- Mettre des gants puis appliquer un morceau de scotch sur la marge anale



	peut être renouvelé jusqu'à 3 fois (élimine les périodes dites « muettes »)		(bien appuyer). Etaler le scotch sur une lame (à transporter dans un porte-lame)
Prélèvement de selles pour examen de PARASITOLOGIE	- En dehors de tout traitement intestinal (3j) (charbon, sels de baryum ou de magnésium, suppositoire, laxatifs ...)	- Pot à selles	PRA.IT004/01 Préconisations pour le prélèvement des selles
Prélèvement de cheveux à la recherche de dermatophytes	- A distance de tout traitement antifongique	- Boite de pétri vide	- Prélever les cheveux cassés à la pince à épiler - Prélever les squames et les croutes éventuelles à l'aide d'un scalpel à usage unique
Prélèvement d'ongles à la recherche de dermatophytes	- A distance de tout traitement antifongique Pas de vernis	- Boite de pétri vide	- Couper la partie de l'ongle atteint avec un coupe-ongle ou des ciseaux - Récupérer l'ongle présent à la limite des tissus sains - Possible : prélever les poussières d'ongles en raclant la tablette interne de l'ongle à l'aide d'une curette ou les îlots blanchâtres à la surface de l'ongle à l'aide d'un scalpel à usage unique
Prélèvement de peau (squame) à la recherche de dermatophytes	- A distance de tout traitement antifongique	- Boite de pétri vide	- Désinfecter l'ongle à l'alcool à 70° - Racler fortement les squames à la périphérie des lésions à l'aide d'un scalpel à usage unique
URINES ECBU : cytotactériologie	-à distance de la précédente miction	-Pot à urine et lingettes	PRA.IT003/01 Préconisations pour le



CULOT : examen du sédiment chimie urinaire	(2h) - en dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)	désinfectantes	prélèvement des urines pour ECBU
URINES DE 24H	- Ne pas effectuer le recueil simultanément avec un comptage d'Addis - Pour les femmes : ne pas faire de recueil pendant les règles	- Flacon pour urines de 24 heures	PRA.IT002/01 Préconisations pour le prélèvement des urines de 24H
SPERME pour examen bactériologique	Il est effectué de préférence au laboratoire. Si le recueil est fait à l'extérieur, le prélèvement doit être apporté au laboratoire dans un délai inférieur à 30 minutes et doit être maintenu à 37°C pendant le trajet. - En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 8 jours minimum) - Pas de délai d'abstinence particulier	-Flacon stérile	- L'éjaculat doit être obtenu par masturbation et émis dans le réceptacle fourni par le laboratoire en prenant soin de recueillir la totalité du sperme émis. <i>Ne pas utiliser de préservatif et ne pas faire de recueil par coït interrompu (risque de perte d'éjaculat et de contamination).</i> - Identifier le flacon avec le nom et noter la date et l'heure du recueil.
Prélèvement de SPERME pour spermogramme	- Sur rendez-vous : Recueil impérativement entre 12h00 et	-Flacon stérile	- Bien se laver les mains au savon, - Uriner avant le recueil de sperme,



	14h00 uniquement du lundi au vendredi - Il est effectué de préférence au laboratoire. Si le recueil est fait à l'extérieur, le prélèvement doit être apporté au laboratoire dans un délai inférieur à 30 minutes et doit être maintenu à 37°C pendant le trajet. - Après un délai d'abstinence sexuelle de 3 à 5 jours		- Faire une toilette soignée du gland avec la lingette désinfectante (Dakin), sécher avec la compresse fournie puis effectuer le recueil. - L'éjaculat doit être obtenu par masturbation et émis dans le réceptacle fourni par le laboratoire en prenant soin de recueillir la totalité du sperme émis. <i>Ne pas utiliser de préservatif et ne pas faire de recueil par coït interrompu (risque de perte d'éjaculat et de contamination).</i> - Identifier le flacon avec le nom et noter la date et l'heure du recueil.
--	---	--	---



V. Hygiène et sécurité

A. Protection du personnel

Des mesures de prévention doivent être prises vis-à-vis de :

- Tous les patients
- Tous les types de prélèvement
- Tous les matériels utilisés

1. Mesures générales de prévention :

- Se laver et/ou se désinfecter les mains :

➤ Quand ?

- ❖ Avant et après un prélèvement.
- ❖ Avant et après une série de manipulations biologiques.
- ❖ Avant de quitter le laboratoire.
- ❖ Frotter soigneusement avec la solution moussante pendant 10 à 15 secondes en suivant les mouvements ci-dessus.
- ❖ Rincer les mains du bout des doigts vers les poignets.
- ❖ Sécher avec du papier absorbant jetable.
- ❖ Fermer le robinet en le tenant avec le papier jetable.

- **UTILISATION DE LA SOLUTION HYDROALCOOLIQUE :** (Effectuer un lavage classique régulièrement dans la journée)





- Porter des gants : Avant tout contact avec des liquides biologiques, les muqueuses.
- Ne jamais recapuchonner les aiguilles.
- Déposer l'aiguille utilisée immédiatement après usage dans le container adéquat.
- Contrôler l'état des conteneurs à aiguilles lors du premier usage, et éviter de trop les remplir.
- Respecter les consignes d'hygiène et de sécurité en vigueur.

B. Gestion des AES ou accidents

Les 3 règles à respecter :

- Protéger : analyser la situation, évaluer les risques. Se protéger et protéger la victime
- Alerter : prévenir une personne du laboratoire ou les secours
- Secourir : installer la victime dans une position d'attente appropriée

En cas d'accident d'exposition au sang (AES) ou autre accident, réaliser immédiatement les premiers soins à l'aide de la trousse d'urgence disponible en salle de prélèvement, puis déclarer l'incident sans délai au Responsable Hygiène et Sécurité / Responsable Assurance Qualité, afin que les mesures nécessaires soient prises conformément à **l'instruction de travail : Consignes en cas d'incident ou urgence, REF : HYS.IT001/01.**



C. Gestion des déchets d'activité

Afin de protéger les patients, le personnel du laboratoire et les intervenants chargés de la collecte, du transport ou de l'élimination, tous les déchets à risque biologique doivent suivre une filière d'élimination spécifique, réglementée et encadrée par des règles précises d'emballage, d'entreposage, de traitement et de traçabilité, conformément à la **procédure Gestion des déchets – REF : HYS.PG002/01**.

Les matériels contaminés utilisés pour les prélèvements sont classés en deux catégories :

• <u>Matériels piquants ou coupants</u> : éliminés dans des conteneurs rigides (ex. aiguilles, scalpels, tubes de prélèvement...). Les aiguilles doivent être éliminées immédiatement après le prélèvement, en présence du patient. Le recapuchonnage est strictement interdit.	
• <u>DASRI non perforants</u> : coton imbibé de sang, compresses souillées, pansements, etc., éliminés dans des sacs ou contenants homologués.	

Remarque : lors des prélèvements à domicile, aucun déchet potentiellement contaminé n'est laissé chez le patient.