Laboratoire Cap Horn
4 rue Galilée
77420 Champs-Sur-Marne

Laboratoire Cap Horn

SELAS LE LABO CAP HORN	Manuel de Prélèvement C2-MO-01.07

Table des matières

1. Objet et domaine d'application 3
2. Documents de référence et documents associés 3
3. Responsabilité 3
4. Le prélèvement 3
4.1. Généralités 3
4.2. Prescription 3
4.3. Identification des prélèvements 3
4.4. Fiche de suivi 4
4.5. Transport des prélèvements 5
4.6. Matériel de prélèvement 6
5. Prélèvements sanguins 6
5.1. Le matériel de prélèvement 6
5.2. Déroulement du prélèvement 6
5.3. Choix des tubes et ordre de prélèvement 7
5.4. Remplissage des tubes 7
5.5. Cas particuliers 8
5.5.1. Groupes Sanguins 8
5.5.2. Prélèvements urgents 8
5.6. Préconisations du prélèvement 8
Traitement d'héparines et H.B.P.M 8
5.7. Conservation de prélèvements 9
4.8. Hygiène et Sécurité 11
5. Prélèvements urinaires 12
5.1. Préconisations du prélèvement 12
5.2. Conservation du prélèvement 13
6. Prélèvements des selles 14
6.1. Préconisations du prélèvement 14
6.2. Conservation du prélèvement 14
7. Prélèvements d'Expectoration (Crachats) 15
7.1. Préconisations du prélèvement 15

7.2. Conservation du prélèvement 15
8. Prélèvements de liquides de ponction 15
8.1. Préconisations du prélèvement 15
8.2. Conservation du prélèvement 15
9. Prélèvements uro-génitaux 17
9.1. Préconisations du prélèvement 17
9.2. Conservation du prélèvement 17
10. Prélèvements ORL 18
10.1. Préconisations du prélèvement 18
10.2. Conservation du prélèvement 18
11. Prélèvements Oculaires 18
11.1. Préconisations du prélèvement 18
11.2. Conservation du prélèvement 19
12. Prélèvements Cutanés 19
12.1. Préconisations du prélèvement 19
12.2. Conservation du prélèvement 20
13. Prélèvements de Peau et Phanères 20
13.1. Préconisations du prélèvement 20
13.2. Conservation du prélèvement 20
14. Prélèvements SARS COV-2 21
14.1. Préconisations du prélèvement 21
14.2. Conservation du prélèvement 21
15. Tests dynamiques 22
15.1. Préconisations du prélèvement 22
15.2. Conservation du prélèvement 22
16. Classement et archivage 23
17. Annexes 23
17.1 Fiche de suivi 23
17.1 Annexes Délai de rendu de résultats : 25
Références normatives et réglementaires 25

1. Objet et domaine d'application

Ce manuel de prélèvement a pour objet vous présenter l'ensemble des analyses réalisées au sein du laboratoire dans le respect de notre démarche qualité et les recommandations pré-analytiques (préconisations, choix des tubes, prélèvement).

Il est applicable à l'ensemble des sites du LBM Cap Horn multi-sites. Il décrit les modalités générales valables sur l'ensemble des sites, avec les spécificités organisationnelles le cas échéant.

2. Documents de référence et documents associés

Liste des documents internes :

- C5-PR-01 Transport des échantillons
- C1-ENR-01 Fiche de suivi
- C1-INS-01 Gestion des urgences

Liste des documents externes :

- Norme NF EN ISO 15189.

3. Responsabilité

La réalisation des tâches est sous la responsabilité des personnes au poste selon leur niveau d'habilitation.

Le responsable qualité du laboratoire est responsable de la diffusion de ce manuel. Il transfère ce document par mail aux utilisateurs. En cas de modification du manuel, le responsable qualité doit prévenir et transmettre le nouveau document à ses utilisateurs.

4. Le prélèvement

4.1. Généralités

Ce manuel de prélèvement été mis en place afin de répondre aux exigences de notre démarche qualité. Il contient des recommandations pré-analytiques à l'intention des préleveurs internes et externes pour les différents types de prélèvements.

4.2. Prescription

Le laboratoire exécute la prescription médicale. Les analyses mentionnées dans ce manuel sont réalisées par le laboratoire ou par des laboratoires spécialisés.

Lorsque le prescripteur précise une technique particulière ou prescrit une analyse spécialisée non réalisée par les sites du Laboratoire, l'analyse est transmise à un laboratoire spécialisé : le patient et le prescripteur en sont informés.

4.3. Identification des prélèvements

Tout échantillon transmis, quelle que soit l'analyse, doit impérativement comporter, de façon lisible :

- Date et heure de prélèvement
- INS :
    - Matricule INS (correspond au NIR (Numéro d'Identification au Répertoire des personnes physiques) ou au NIA (Numéro Identifiant Attente) de l'individu)
    - Traits INS : nom de naissance, prénom(s) de naissance, date de naissance, sexe, lieu de naissance (code INSEE)

- Organisme qui a affecté l'INS précisé sous la forme d'un object identifié (OID)

Exemple fictif d'une INS :

Matricule INS	Nom	Prénom(s)	Sexe	DDN	Lieu nais.	OID
260058815400233	DARK	JEANNE MARIE CECILE	F	30/05/1960	88154	1.2.250.1.213.1.4.8

Ces éléments sont utilisés pour différencier les homonymes, lier le patient à ses antériorités et attribuer les valeurs de références adaptées (homme # femme # enfant).

Attention certains patients peuvent présenter les mêmes noms, prénom et date de naissance, d'où la nécessité de préciser l'adresse et le lieu de naissance, pour la validation des cartes de groupes sanguins. Le numéro INS permet la bonne identification.

Rappel : Pour la grande majorité des usagers, le matricule INS correspond au numéro de sécurité sociale utilisé pour le remboursement des soins. Cependant, dans certains cas, pour les enfants par exemple, le numéro de sécurité sociale utilisé pour le remboursement des soins correspond généralement à celui d'un des parents et non à leur propre matricule. (ministère de la Santé et de la prévention).

L'absence ou l'erreur d'identification de l'échantillon constitue un critère de non-conformité, est enregistrée comme telle dans le système qualité du laboratoire (MSPLOG) et peut entraîner la non-exécution des actes.

4.4. Fiche de suivi

Cette fiche C1-ENR-01 fiche de suivi est à remplir OBLIGATOIREMENT pour les prélèvements effectués à domicile. (Cf. annexe) Voici les renseignements à préciser :

- « Identification du patient » - entièrement complété avec le patient, de façon lisible.
- « Renseignements administratifs » - n° INS ou SS, Régime, Mutuelle (nom, n° AMC, validité) et ordonnance avec sa date de validité. Si l'ordonnance est renouvelable, le patient garde son ordonnance originale et le labo garde une copie pour l'enregistrement du dossier. Si l'ordonnance n'est pas renouvelable, elle doit datée de moins d'un an.
- « Renseignements cliniques » - Le préleveur précisera tous les renseignements cliniques et thérapeutiques susceptibles d'aider à l'interprétation des résultats.
- « Préleveur » - Le préleveur renseignera son identité, ainsi que la date, heure et type de prélèvement.
- « Prélèvement » - Le préleveur indiquera le nombre et nature des tubes ou flacons prélevés.
- « Transmission résultats » - Le préleveur indiquera le destinataire et le mode de transmission des résultats.
- « Conformité » - L'opérateur du laboratoire indiquera si le prélèvement est conforme, selon les préconisations pré-analytiques.
- « Enregistrement » - L'opérateur du laboratoire collera les étiquettes codes-barres de l'enregistrements dossier patient.

Voici une liste détaillée des renseignements cliniques à récolter lors du prélèvement :

Catégorie	Analyses	Renseignements nécessaires
Hémostase	INR	• Nom du médicament ? • Changement de dosage ? • Cible thérapeutique ?
	TP, TCK	• Prise d'anticoagulants ? • Bilan préopératoire ? • Prothèses valvulaires ou mitrales ?
	AT3, Protéine C et S	• Antécédents de thrombose ?
Hématologie	Plaquettes seules	• Injections d'HBPM ? • Thrombopénie connue ?

	Hémogramme	• Hémopathie : Nom ? Traitement ? • Chimiothérapie ? • Fièvre ? Suspicion infection ? Suspicion / suivi anémie ?
Immuno-Hématologie	**Groupes sanguins**	• Eventuelle grossesse et prise de Rophylac ? Transfusion ?
Immuno Chimie	**CPK**	• Traitement pour dyslipidémie ? • Douleurs musculaires ? Douleurs précordiales ? • Coronaropathie ? Pratique du sport intensif ?
	Glycémie, HbA1c	• Diabète connu ? Traitement ?
	Bilan hépatique	• Troubles digestifs ? Douleurs abdominales ? • Suivi hépatite, pancréatite ? Traitement ?
	Ionogramme	• Prise de diurétiques ?
	Créatinine	• Poids ?
	Dosages Médicaments	• Quel médicament ? Posologie ? Heure dernière prise ?
	Troponine	• Douleurs précordiales ? ECG fait ? • Coronaropathie ? ATCD IDM ?
	PROBNP	• Dyspnée ? Suivi cardiopathie ?
	D-Dimères	• Douleurs thoraciques, dyspnée ? • Suspicion thrombose veineuse ou embolie pulmonaire ? • Doppler ?
	Cortisol	• Corticothérapie en-cours ou récente ?
	Bilan thyroïdien	• Traitement ? • Angiographie récente à la fluorescéine ?
	Œstradiol	• Traitement ? DDR ?
	BHCG femme	• Dépistage / confirmation grossesse ? DDR ? • Suspicion GEU ? Fausse couche ? • Roaccutane ?
	Progestérone	• Supplémentation DHEA, FIV ? DDR ?
	Prolactine	• Aménorrhée ? Hypofertilité ? Galactorrhée ? • Traitement ? neuroleptiques ? anxiolytiques ? lithium ?
	PMA	• Protocole ? Jour de stimulation ?
	Vitamine D	• Angiographie récente à la fluorescéine ?
Marqueurs	**PSA**	• Surveillance préventive ? Traitement ? • Intervention chirurgicale ?
	Marqueurs Tumoraux	• Pathologie ? ATCD chirurgicaux ? • Type de traitement en cours (chimio ou radiothérapie ?)
Sérologies	**Hépatites**	• Vaccination ? Transfusions ? • ATCD d'hépatite ? Suspicion d'hépatite évolutive ?
	HCV, HIV	• Attitude à risque ? Transfusions ? • Statut sérologique connu ?
	Toxo, Rubéole, CMV	• Grossesse ? Sérologies antérieures ? • Contexte clinique : adénopathies, fièvre, fatigue ?
	EBV, MNI	• Contexte clinique : angines, adénopathies, fièvre, fatigue ?
	Lyme	• Piqure de tique suivie d'éruption cutanée ?
Bactériologie		• Site du prélèvement ? Fièvre ? Traitement ATB ? • Grossesse ? Bilan MST ? Contexte clinique particulier ?
Parasitologie		• Notion de voyage à l'étranger ?
Analyses génétiques		• Attestation de consentement obligatoire (rempli et signer)

Toutes ces informations figurent sur l'étiquette générée par Ilab à laquelle on ajoute le nom du préleveur ou sur la feuille d'enregistrement papier dans le cas de prélèvement à domicile ou en établissement.

Le préleveur vérifiera les coordonnées du patient et de l'enregistrement des analyses.

4.5. Transport des prélèvements

Le laboratoire collabore avec des IDE pour réaliser des prélèvements à l'extérieur. Ces prélèvements sont transportés conformément aux préconisations pré-analytiques et aux conditions de conservation définies dans la procédure **C5-PR-01 Transport des échantillons**, garantissant qualité et traçabilité.

> Le transfert des échantillons prélevés sur le site pré post est effectué à pied, en interne, sans exigence particulière de conservation (distance < 15 min).
> La traçabilité est assurée via l'enregistrement et le middleware nYna

4.6. Matériel de prélèvement

Le laboratoire demande à chaque préleveur de vérifier mensuellement la péremption du stock et de jeter le plus rapidement possible si nécessaire.

5. Prélèvements sanguins

5.1. Le matériel de prélèvement

Le laboratoire disponibilise le matériel nécessaire pour les prélèvements au laboratoire et à domicile :

- Corps de pompe.
- Aiguilles, unités de prélèvements à ailettes.
- Tubes à prélèvements : système sous vide (5mL,4mL,2.5mL).
- Flacons à hémocultures.
- Gants
- Garrot
- Coton
- Alcool, Bétadine®
- Pansements.
- Boîte récupératrice d'aiguilles, poubelle pour déchets contaminés et poubelle pour déchets non contaminés.
- Flacons stériles pour les urines, les selles, les urines de 24h, les comptes d'Addis
- Urinocol
- Gel Hydroalcoolique

5.2. Déroulement du prélèvement

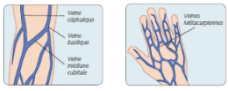
Voici comment procéder au prélèvement veineux :

Etape 1 : Identification du patient - Le préleveur, muni de l'ordonnance s'assure de l'identité du patient (nom, prénom, DN).

Etape 2 : Recueille des renseignements - Il s'assure de la conformité des conditions de prélèvement et relève les renseignements administratifs et cliniques nécessaires.

Etape 3 : Choix et préparation du materiel de prélèvement - Il choisit l'aiguille en fonction des caractéristiques du patient (âge, état veineux observé, stress) et les tubes de prélèvements (nature, contenance et nombre) en fonction des analyses.

Etape 4 : Choix du site de ponction – le site de ponction sera choisi par examen des 2 bras du patient, du pli du coude, au dos de la main.



Etape 5 : Pose du garrot - La pose du garrot sera la plus courte possible pour éviter la stase sanguine, au maximum 1 minute.

Etape 6 : Désinfection du site de ponction - désinfecter soigneusement le site de ponction choisi avec un mouvement circulaire depuis le centre vers la périphérie et le laisser sécher.



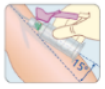
Eviter de palper le site de ponction après désinfection. En cas de nouvelle palpation, le désinfecter à nouveau.



Etape 7 : Effectuer la ponction veineuse - Enlever le protecteur d'aiguille et tendre la peau pour faciliter la pénétration de l'aiguille et immobiliser la veine.



Le corps BD doit former avec le bras du patient un angle inférieur à 30°. Introduire l'aiguille dans la veine sur environ 1 cm. Maintenir le corps de prélèvement immobile entre le puce et l'index



Etape 8 : Réaliser le prélèvement des tubes - Introduire le 1er tube dans le corps à l'aide du pouce. Enfoncer le tube dans le corps et perforer le bouchon. Desserrer le garrot dès que le sang s'écoule dans le 1er tube.



Veiller au bon remplissage du tube, retirer le tube une fois qu'il est correctement rempli et l'homogénéiser par 6 à 8 retournements lents.

Des retournements insuffisants ou tardifs retardent la coagulation. Des retournements trop vigoureux ou excessifs provoquent une hémolyse et la formation de mousse



Introduire un nouveau tube si nécessaire, selon l'ordre de prélèvement recommandé et répéter les opérations depuis le 2eme paragraphe ci-dessus



Etape 9 : Eliminer le materiel de ponction - Dès le retrait de l'aiguille de la veine, la neutraliser en rabattant vers l'avant le système de protection. Un « clic » confirme sa neutralisation. Eliminer l'ensemble du système dans un conteneur prévu à cet effet.

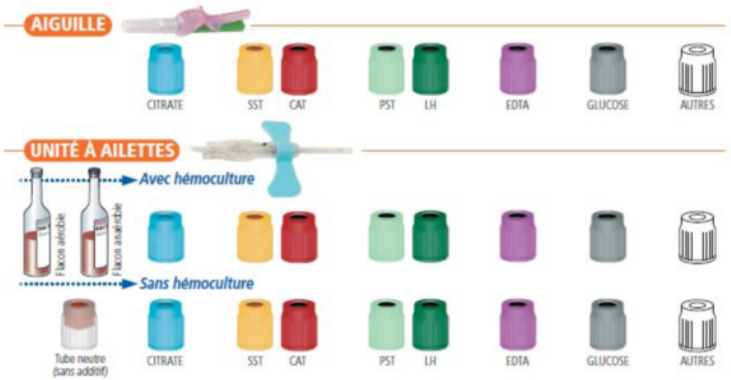
Etape 10 : Identifier les tubes de prélèvement – Ecrire de façon lisible et correctement orthographié l'identité complète du patient : Nom de naissance, Nom usuel, Prénom, date de naissance, Sexe.

Etape 11 : Pose d'un pansement – le pansement est posé sur le site de ponction après que le préleveur se certifie que le saingement s'est arrêté..

Etape 12 : Viser la fiche de prélèvement – indiquant le nombre et type de tubes prélevés.

5.3. Choix des tubes et ordre de prélèvement

En cas de prélèvement sur différents types de tubes, l'ordre de prélèvement suivant doit être respecté :

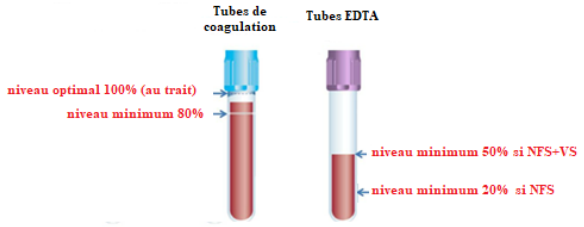


Ne pas prélever tube citrate à la seringue !

5.4. Remplissage des tubes

- Tous les tubes doivent être remplis au maximum (100%).
- Un tube de coagulation doit être rempli jusqu'au trait (100%). Un niveau minimum à 80% est acceptable.

- Pour un tube EDTA, le niveau minimum à 20% est acceptable si dosage NFS e 50% si dosage NFS+VS.



5.5. Cas particuliers

5.5.1. Groupes Sanguins

Deux prélèvements doivent être réalisés et chacun doit être conditionné dans une boîte de prélèvement ou sachet différent pour chaque prélèvement avec une fiche de transmission dûment rempli.

5.5.2. Prélèvements urgents

Selon l'instruction C1-INS-01 gestion des urgences prévue dans la démarche qualité du laboratoire, les urgences seront traitées en priorité dans le cas où : 1. la mention en est faite par le prescripteur lui-même 2. Si demande des examens suivants :

- Troponine 2h au plateau et 4 H au pré post
- DDimères 2h au plateau et 4 H au pré post

5.6. Préconisations du prélèvement

Types d'analyses	A jeun	Conditions particulières
Calcium, Phosphore, Magnésium	**OUI**	De préférence
CTX	**OUI**	Le matin, avant 9h
Bilan lipidique, Apo A, Apo B	**OUI**	12h de jeûne.
Cortisol, ACTH	**OUI**	Entre 7h00 et 9h00. 16h si demander. Patient reposé avec minimum de stress.
Fer, CSF	**OUI**	Le matin, éviter les aliments riches en Fer.
Folates	**OUI**	Le matin, éviter les aliments riches en Folates.
Glycémie	**OUI**	Le matin, jeune supérieur ou égal à 8h
Glycosurie	**OUI**	Le matin, de préférence
HGPO	**OUI**	Le matin, jeune supérieur ou égal à 8h. Rester 2h au labo
GPP	**NON**	Le patient devra faire un prélèvement 2h après le début d'un repas.
Œstradiol	**NON**	Pas d'application de crème hormonale sur les bras. Pas de traitement fulvestrant
PTH	**OUI**	Recommandé si bilan phosphocalcique
Prolactine	**NON**	Après 15 min de repos au laboratoire.
Helikit	**OUI**	A jeun. Arrêt d'antibiotiques, antisécrétoires et pansements gastriques 4 semaines.
Test au Synacthene	**OUI**	Avant 9h00 sauf si Synacthene pour la 17 OH progestérone
Dosage de Médicaments	**NON**	Avant la prise suivante.
Bilan thyroïdien	**NON**	Le matin, avant la prise du traitement.
Lithium	**NON**	12H après la prise.
Anti-Xa	**NON**	4 à 6H après la dernière injection (voir 4.4.1)
Cross laps	**OUI**	Avant 9h00

« A Jeun » - Ne pas avoir mangé ni bu de boissons alcoolisées ou sucrées. Possible boire de l'eau.

Traitement d'héparines et H.B.P.M

Héparine/ Voie d'administration/Posologie	Heure de prélèvement
Héparine sodique *I.V. perfusion continue*	4 h après le début de la perfusion
CALCIPARINE *S.C. 2 ou 3 injections/j*	A mi-chemin entre 2 injections
CALCIPARINE *S.C. 2 ou 3 injections/j de 5000U*	1 h avant l'injection suivante (taux résiduel)
H.B.P.M. : Fraxiparine®, Lovenox® *S.C., 2 injections/j*	3 à 4 heures après l'injection

H.B.P.M. : Innohep®, Fraxodi® *S.C. 1 injection/j*	4 à 6 h après l'injection

Sources bibliographiques : Vidal, « Mise au point pour la commission pharmacologie et thérapeutique du GEHT » décembre 2012.

5.7. Conservation de prélèvements

Idéalement, la centrifugation des prélèvements pour l'immunologie et chimie doit se faire dans les 2h qui suivent le prélèvement. Néanmoins, voici la stabilité des prélèvements :

Prélèvements sanguins			Avant centrifugation	Après centrifugation		
Catégorie	**Analyse**	**Nature d'échantillon**	**15°C-25°C***	**15°C-25°C***	**2°C-8°C***	**-20°C***
Immunologie	**Ac Anti-HBC totaux**	Sérum	-	-	7J	1M
	Ac Anti HCV	Sérum	-	-	7J	1M
	Ac Anti HIV	Sérum	-	24H	7J	1M
	Ac Anti HBS	Sérum	-	-	5J	1M
	Ag HBS	Sérum	-	-	5J	1M
	Ac Anti Toxo IgG	Sérum	-	-	5J	1M
	Ac Anti Toxo IgM	Sérum	-	-	5J	1M
	Rubéole IgG	Sérum	-	-	7J	1M
	Syphilis	Sérum	-	-	7J	1M
	BHCG	Sérum	-	-	5J	1M
	Cortisol	Sérum	-	-	5J	1M
	FSH	Sérum	-	-	6J	1M
	LH	Sérum	-	-	5J	1M
	Estradiol	Sérum	-	-	2J	1M
	Progestérone	Sérum	-	24H	7J	5M
	NT pro BNP	Sérum	-	4J	4J	1A
	iPTH2	Sérum	-	8H	2J	4M
	T4L	Sérum	-	-	7J	1M
	T3L	Sérum	-	-	7J	1M
	TSH	Sérum	-	-	7J	1M
	Vitamine B12	Sérum	-	-	7J	1M
	Vitamine B9 (Folates)	Sérum	-	-	7J	1M
	Vitamine D	Sérum	-	-	7J	1M
	Troponine I HS**	Plasma hépariné	-	8H	2J	13S
	PSA libre	Sérum	3H	-	24H	1M
	PSA total	Sérum	-	-	4J	1M
Chimie	**Acide Urique**	Sérum	-	3J	5J	6M
		Urines	-	3J	NR	NR
	ALAT	Sérum	3J	1J	7J	NR
	ASAT	Sérum	3J	3J	7J	3M
	Albumine	Sérum	3J	7J	1M	1A
	Bilirubine	Sérum	4H	4H	7J	6M
	Calcium	Sérum	2J	4H	22J	1A
		Urines	-	5J	5S	6M
	NA (Sodium)	Sérum	2J	4J	1S	6M
		Urines	-	1J	7J	6M
	CL (Chlore)	Sérum	4H	7J	4S	1A

		Urines	-	1J	7J	6M
	K (Potassium)	Sérum	2H	6S	6S	1A
		Urines	-	4J	7J	6M
	Bicarbonate	Sérum	4H [1]	24H	3J	1M
	CPK	Sérum	4H	4H	5J	1M
	Créatinine	Sérum	4H	5J	1M	1A
		Urines	4H	3J	5J	1A
	CRP	Sérum	4H	4H	3J	6M
	Ferritine	Sérum	-	-	5J	1M
	GGT	Sérum	4H	7J	7J	2M
	Glucose	Sérum	2H	24H	7J	1A
		Plasma fluoré	24H	24H	7J	1A
		Urines	-	4H	3J	28J
	Bilan lipidique (Chol, HDL, LDL, TG)	Sérum	3H	NR	3J	3S
	LDH	Sérum	1H	2J	NR	NR
	Lipase	Sérum	4H	7J	7j	1M
	Magnésium	Sérum	1H	7J	7J	1M
	PAL	Sérum	4H	4J	4J	4J
	Phosphore	Sérum	4H	3J	7J	2M
	Pré-Albumine	Sérum	2H	24H	14J	NR
	Fer	Sérum	4H	4J	7J	3M
	Transferrine	Sérum	2H	24H	3J	1A
	Protéines Totales	Sérum	4H	4H	3J	6M
		Urines	-	4H	3J	NR
	Urée	Sérum	4H	24H	5J	6M
		Urines	-			
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable, NR – non recommandé						

*Source : Fiches techniques (ortho Clinical Diagnostics)

Pour l'analyse Hba1c, pas de centrifugation. Voici la stabilité du prélèvement :

Prélèvements sanguins			**Sans centrifugation**	
Catégorie	**Analyse**	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C***	**De 2°C-8°C***
Chimie	**HbA1c**	Sang total EDTA	3J	5J
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable				

*Source : Fiches techniques (ortho Clinical Diagnostics)

Idéalement, la centrifugation des prélèvements pour la coagulation dans les 2h qui suivent le prélèvement. Néanmoins, voici la stabilité des prélèvements avant centrifugation :

Prélèvements sanguins			**Avant centrifugation**	**Après centrifugation**		
Catégorie	**Analyse**	**Nature d'échantillon**	**15°C-25°C***	**15°C-25°C***	**2°C-8°C***	**-20°C***
Coagulation	**Fibrinogène**	Plasma Citraté	24H	24H	24H	2A
	TP	Plasma Citraté	24H	24H	-	2S
	TCA (non traité)**	Plasma Citraté	6H	6H	8H	1A
	TCA (traité)	Plasma Citraté	2H	2H	4H	2S
	D-Dimères	Plasma Citraté	24H	8H	8H	1M
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable						

*Source : « Recommandations pré analytiques en hémostase : Stabilité des paramètres d'hémostase générale et délais de réalisation des examens », GHFT, Mai 2017
** sans dosage des facteurs de la voie endogène.

[1] Cf. Grille maîtrise des risques

Pour les analyses concernant l'hématologie, pas de centrifugation. Voici la stabilité des prélèvements :

Prélèvements sanguins			Conservation Sans centrifugation	
Catégorie	**Analyse**	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
Hématologie	**NFS**	Sang total EDTA K2	24H	24H
	Plaquettes	Sang total EDTA K2	12H	
		Sang total Citraté		
	Vitesse de Sédimentation	Sang total EDTA K2	8H	
	Réticulocytes	Sang total EDTA K2	48H	
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable				

4.8. Hygiène et Sécurité

Les aiguilles doivent être obligatoirement jetées pointes en bas dans le collecteur prévu à cet effet (boîte récupératrice d'aiguilles), immédiatement après le prélèvement et au vu du patient.

La boite lorsqu'elle est pleine doit ensuite être fermée et jetée dans les containers.

Laboratoire Cap Horn
4 rue Galilée
77420 Champs-Sur-Marne

5. Prélèvements urinaires

5.1. Préconisations du prélèvement

Prélèvements urinaires		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
ECBU (adulte)	• 1eres urines du matin ou urines au moins depuis 2H de la dernière miction • Eviter la période menstruelle • Pas de traitement antibiotique ou attendre 1 semaine après arrêt du traitement	Prélèvement : 1. Se laver soigneusement les mains 2. Faire une toilette soigneuse à l'aide d'une lingette antiseptique 3. Eliminer le 1er jet dans les toilettes 4. Ouvrir le flacon stérile et ne pas enlever l'étiquette blanche 5. Uriner ensuite dans le flacon et le refermer soigneusement sans toucher les bords Traitement : 6. Percuter le tube borate à l'aide d'une cupule de prélèvement ou directement si le flacon le permet. 7. Remplir le tube borate jusqu'au trait
ECBU (nourrisson)	• 1eres urines du matin ou urines au moins depuis 2H de la dernière miction • Pas de traitement antibiotique ou attendre 1 semaine après arrêt du traitement • Eviter de dépasser 30 minutes de pose du sac collecteur	Prélèvement : 1. Se laver soigneusement les mains 2. Nettoyer soigneusement la peau qui doit être propre et sèche 3. Détacher et jeter la découpe centrale de la poche et retirer le revêtement qui protège l'adhésif 4. Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence 5. Pour enlever la, soulever un coin et détacher doucement. 6. Transférer la poche dans un flacon stérile Traitement : 7. Percuter le tube borate à l'aide d'une cupule de prélèvement ou directement si le flacon le permet. 8. Remplir le tube borate jusqu'au trait
ECBU (avec sonde à demeure)	• Ne pas prélever dans le sac collecteur • Prélèvement par ponction après désinfection sur le site spécifique du dispositif de sonde, ou sur sonde neuve lors du changement de dispositif.	Prélèvement : 1. Se laver soigneusement les mains 2. Faire une toilette soigneuse à l'aide d'une lingette antiseptique. 3. Par ponction ou lors du changement de sonde, éliminer les premières gouttes d'urines 4. Recueillir les urines sans un flacon stérile Traitement : 5. Percuter le tube borate à l'aide d'une cupule de prélèvement ou directement si le flacon le permet. 6. Remplir le tube borate jusqu'au trait.
Urines 24H	• Eviter la période menstruelle	Prélèvement : 1. Au lever, vider la totalité de la vessie dans les toilettes 2. Noter sur le flacon l'heure de départ du recueil 3. Pendant 24H, recueillir la totalité des urines dans le flacon de 2L fourni, jusqu'au lendemain matin même heure que la veille 4. Identifier les flacons avec le nom, prénom et date de naissance du patient.
HLM	• Eviter la période menstruelle	Prélèvement : 1. 3H avant le lever habituel, vider la totalité de la vessie dans les toilettes et boire un grand verre d'eau. Se recoucher et rester allongé au repos et à jeun pendant 3H 2. 3H après (le plus exactement possible) : noter l'heure sur le flacon puis uriner dans le flacon de 500 mL fourni par le laboratoire pour recueillir la totalité des urines. 3. Dans l'intervalle des 3H, toutes les urines doivent être récupérées dans le flacon 4. Identifier le flacon avec le nom, prénom et date de naissance du patient, l'heure du lever et l'heure du recueil Traitement : 5. Percuter le tube borate à l'aide d'une cupule de prélèvement ou directement si le flacon le permet. 6. Remplir le tube borate jusqu'au trait.

Prélèvements urinaires		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
Mycoplasmes Trichomonas vaginalis Chlamydiae trachomatis Neisseria gonorrhée Legionella Pneumocoque	• Eviter la période menstruelle • Réaliser à partir des urines de la nuit ou au moins 2 heures après la dernière miction, avant toute toilette du méat urétral sur le 1er jet urinaire • Quantité : 5 à 10 mL	Prélèvement : 1. Se laver soigneusement les mains 2. Faire une toilette soigneuse à l'aide d'une lingette antiseptique 3. Ouvrir le flacon stérile et ne pas enlever l'étiquette blanche 4. Uriner le 1er jet dans le flacon (5 à 10mL) et le refermer soigneusement sans toucher les bords Traitement : 7. Remplir le tube correspondant jusqu'au trait.

5.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements urinaires (échantillon ou de 24H)			Avant centrifugation	Après centrifugation		
Catégorie	**Analyse**	**Nature d'échantillon**	**15°C-25°C***	**15°C-25°C***	**2°C-8°C***	**-20°C***
Chimie	**Acide Urique** [2]	Urine s/ additif	24H	2J	NA	NA
		Flacon d'urine	4H			
	Calcium [3]	Urine s/ additif	24H	2J	4J	3S
		Flacon d'urine	4H			
	Ionogramme (NA, K, Cl)	Urine s/ additif	24H	2J	4J	3S
		Flacon d'urine	4H			
	Glucose	Urine s/ additif	12H	8H	8H	NA
		Flacon d'urine	4H			
	Microalbumine	Urine s/ additif	24H	2J	4J	3S
		Flacon d'urine	4H			
	Protéines Totales	Urine s/ additif	24H	2J	4J	3S
		Flacon d'urine	4H			
	Urée	Urine s/ additif	24H	2J	4J	3S
		Flacon d'urine	4H			
	Nitrites échantillon	Flacon d'urine	4H			
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable						

*Source : Fiches techniques Fournisseurs
[2]Cf. Pré traitement de l'échantillon (basification)
[3]Cf. Pré traitement de l'échantillon (acidification)

Prélèvements urinaires			Conservation	
Catégorie	**Analyse**	**Nature d'échantillon***	**De 15°C-25°C***	**De 2°C-8°C***
Bactériologie / PCR IST	**ECBU**	Urines boratées	48H	48H
		Flacon d'urine	2H	24H**
	HLM	Urines boratées	12H	12H
		Flacon d'urine	4H	24H
	Mycoplasmes	Flacon urine 1er jet	2H	72H
	Trichomonas vaginalis			
	Chlamydiae trachomatis			

2

[3]**Source : site www.ameli.fr

	Neisseria gonorrhée			
	Antigène Legionella Pneumocoque			
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable				

6. Prélèvements des selles

6.1. Préconisations du prélèvement

Prélèvements de selles		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
Coproculture **Parasitologie** **Sang dans les selles**	• Lors des épisodes de diarrhées • A distance de tous traitements antibiotiques • Eviter laxatifs et médicaments • Pour la Parasitologie : faire examen au moins 3 fois sur une période de 10J • Scotch test (Recherche d'oxyures)	Prélèvement : 1. Ouvrir un sac poubelle propre et envelopper l'abattant des toilettes avec celui-ci. Former un creux et déféquer. 2. Mettre des gants et recueillir l'équivalent à la grosseur de 1-3 noix de selles dans le pot fourni par le laboratoire à l'aide de la spatule (partie muco-purulent ou sanglante) 3. Retirer délicatement le sac de l'abattant de manière à évacuer le reste de selles dans les toilettes. Jeter le sac à la poubelle 4. Identifier le flacon avec le nom, prénom, date de naissance, date et heure du recueil 5. Scotch test : 6. Le matin au réveil, sans être allé à la selle, ni faire de toilette : □ Appliquer un morceau de scotch ordinaire transparent, partie collante sur les plis de l'anus et développer le scotch de façon à l'appliquer sur toute la surface des plis, □ Coller ensuite ce morceau de scotch bien à plat sur la lame de verre, □ Répéter 1 ou 2 fois cette opération sur des lames différentes, □ Identifier le prélèvement. NB : demander le matériel au Laboratoire.

6.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements de Selles		**Conservation**	
Analyse	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
Coproculture	Flacon de selles	2H	24H
	Fecal swab	48H	72H
Clostridium difficile	Flacon de selles	2H	24H
	Fecal swab	24H	48H
ROTA ADENO	Flacon de selles	6H	72H
	Fecal swab	6H	72H
Parasitologie des selles	Flacon de selles	12h 4h si recherche de forme végétative d'amibes	NA
Sang dans les selles	Flacon de selles	2H	72H
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable			

7. Prélèvements d'Expectoration (Crachats)

7.1. Préconisations du prélèvement

Prélèvements d'expectoration		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
Bactériologie	• Recueil le matin au réveil, à jeun • A distance de tout traitement antibiotique	Prélèvement : 1. Préparer le flacon stérile qui sera ouvert au dernier moment 2. Se rincer la bouche avec de l'eau 3. Tousser pour cracher. Ne pas cracher de la salive ou des mucosités 4. Recueillir le crachat dans le flacon stérile 5. Le volume doit être au minimum 2 mL (idéal 5 mL) et en une seule fois

7.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements d'Expectoration		Conservation	
Analyse	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
Bactériologie	Flacon	2H	12H
	E Swab	24 H	24 H
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable			

8. Prélèvements de liquides de ponction

8.1. Préconisations du prélèvement

Prélèvements d'un liquide de ponction		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
Bactériologie et Chimie	• Recueil le matin au réveil, à jeun • A distance de tout traitement antibiotique	Prélèvement : 1. Le prélèvement doit être réalisé par le médecin prescripteur sur flacon stérile Traitement : 2. Recueillir une partie de prélèvement sur tube citraté et tube sec

8.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements Liquide de Ponction		Conservation	
Analyse	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
Bactériologie	Flacon	6H	12H

Laboratoire Cap Horn
4 rue Galilée
77420 Champs-Sur-Marne

9. Prélèvements uro-génitaux

9.1. Préconisations du prélèvement

Prélèvements Vaginal, Cervico-vaginal, Urétral ou Anal		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
Bactériologie	• Eviter la période menstruelle • Si symptômes d'infection urogénitale : écoulements, brûlures ou douleur • Après une conduite à risque	<u>Prélèvement urétral :</u> 1. Prélever le matin avant toute toilette au moins 2H après la dernière miction 2. Introduire un écouvillon « fin » au niveau du méat urétral sur environ 1 cm et imprimer une légère rotation contre les parois afin de recueillir les secrétions et les cellules épithéliales 3. En présence d'un écoulement, récupérer les sérosités à l'aide d'un écouvillon <u>Prélèvement vaginal :</u> 1. Après pose du spéculum, le prélèvement vaginal est réalisé sur les lésions (s'il y en a) ou au niveau des leucorrhées anormales 2. En absence de lésions, il faut recueillir les sécrétions sur l'écouvillon en balayant l'ensemble de la cavité vaginale 3. Pour le dépistage du Streptocoque B, réaliser un écouvillonnage sans pose de spéculum au niveau du tiers inférieur u vagin <u>Prélèvement d'endocol :</u> 1. Après l'exposition du col, réaliser le prélèvement d'endocol à l'écouvillon, après avoir soigneusement nettoyé (à l'aide d'une compresse imprégnée d'antiseptique) puis rincé (à l'aide d'une compresse imprégnée de sérum physiologique) afin d'éviter une contamination par la flore vaginale <u>Prélèvement d'ulcération génitale ou anale :</u> 1. Gratter à la curette et écouvillonner au centre de l'ulcération afin de recueillir les sérosités 2. En cas de recherche d'herpès génital : rompre la vésicule fermée et écouvillonner, à l'aide d'un écouvillon, le plancher et les berges des lésions Auto prélèvement :

9.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements Vaginal, Cervico-vaginal ou Urétral		Conservation	
Analyse	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
Germes banaux (*Streptocoque B*)	 E Swab	24 H	24H
Mycoses			
Neisseria gonorrhoeae			
Mycoplasma Hominis / Uréaplasma Uréaitycum			
PCR Chlamydiae trachomatis, Neisseria gonorrhoeae	E Swab 	5J	1S
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable			

10. Prélèvements ORL

10.1. Préconisations du prélèvement

Prélèvements ORL (gorge)		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
Bactériologie	• Dans les cas d'une angine, candidose ou IST • Avant toute antibiothérapie locale ou générale •	Prélèvement : 1. Réaliser deux écouvillonnages des amygdales ou des piliers des voiles du palais à l'aide d'écouvillons stériles sur milieu de transport bactériologique 2. Si présence d'une ulcération ou d'un exsudat, le prélèvement doit s'effectuer à ce niveau 3. Si suspicion de diphtérie, faire le prélèvement à la périphérie ou sous les fausses membranes 4. Si recherche de *Candida*, le prélèvement doit se faire au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues.

10.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements ORL		Conservation	
Analyse	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
Bactériologie	E Swab	48H	48H
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable			

11. Prélèvements Oculaires

11.1. Préconisations du prélèvement

Prélèvements oculaires		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
Bactériologie	• Dans les cas d'une suspicion de conjonctivite, de kératite, d'infection.virale, bactériologique ou mycosique • Avant tout traitement local ou général et à distance de toute toilette oculaire	Prélèvement : Dans le cas d'une suspicion de conjonctivite ou infection : 1. Recueillir les sécrétions par frottement doux de la conjonctive de l'angle extérieur vers l'angle intérieur de l'œil à l'aide d'un écouvillon stérile sur milieu de transport bactériologique et / ou virologie 2. En cas de suspicion de conjonctivite à Chlamydiae, le prélèvement est réalisé par grattage conjonctival (4 aller-retours) après lavage de l'œil au sérum physiologique Dans le cas d'une suspicion de kératite : 1. Réaliser un grattage cornéen sur la base et les berges de l'ulcère après lavage de l'œil au sérum physiologique à l'aide d'un écouvillon stérile sur milieu de transport bactériologique et virologique

11.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements oculaires		Conservation	
Analyse	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
Bactériologie	E Swab	48H	48H
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable			

12. Prélèvements Cutanés

12.1. Préconisations du prélèvement

Prélèvements cutanés		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
Bactériologie	• Dans les cas d'une suspicion d'infections cutanées bactériennes ou fongiques • Avant tout traitement local ou général	Prélèvement : Dans le cas d'une peau saine ou lésion superficielles : 1. Prélever 2 échantillons sur écouvillon, préalablement imbibés de sérum physiologique stérile Dans le cas d'une inflammation cutanée : 1. Désinfecter le site, puis à l'aide d'une seringue et d'une aiguille fine stérile, injecter dans la lésion un peu de sérum physiologique stérile et ré-aspirer le maximum. 2. Vider le contenu de la seringue dans un pot stérile en complétant à 1 ml de sérum physiologique en rinçant la seringue. 3. Dans le cas d'une porte d'entrée infectieuse évidente, prélever celle-ci Dans le cas d'une plaie de site opératoire : 1. Prélever l'écoulement de la cicatrice de préférence par aspiration à la seringue 2. L'écouvillonnage de la cicatrice doit être évité. 3. Si possible, réaliser le prélèvement au cours de la reprise chirurgicale (aspiration à l'aiguille fine) Dans le cas d'une ulcération, escarre ou lésions nécrotiques : 1. Nettoyer la plaie, éliminer les exsudats, débrider les tissus nécrosés si nécessaire, appliquer l'antiseptique cutané et laisser sécher 2. Rincer au sérum physiologique stérile 3. Cureter le bord actif de la lésion et placer l'échantillon dans un flacon stérile. Eventuellement, aspirer à l'aiguille fine le liquide inflammatoire produit par la lésion (l'écouvillonnage doit être éviter) Dans le cas de morsures : 1. Aspirer le liquide présent dans la blessure et le recueillir dans un flacon stérile 2. A défaut, pratiquer un écouvillonnage profond après désinfection des zones proximales

12.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements cutanés		Conservation	
Analyse	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
Bactériologie	E Swab	48h	48h
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable			

13. Prélèvements de Peau et Phanères

13.1. Préconisations du prélèvement

Prélèvements de peau et phanères (ongles et cuir chevelu)		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
Mycologique	• Dans les cas d'une suspicion de mycoses • Avant tout traitement local ou général	Prélèvement : Dans le cas de peau glabre : 1. Prélever des squames dans un flacon stérile par grattage (curette ou grattoir stérile) Dans le cas de lésion des plis : 1. Pour les lésions sèches et squameuses, récolter des squames par grattage à la curette ou au scalpel, 2. Pour les lésions suintantes prélever en frottant 2 écouvillons, 3. Pour les lésions vésiculeuses percer la vésicule et recueillir la sérosité sur un écouvillon Dans le cas des ongles : 1. Couper toute la partie de l'ongle atteint avec des ciseaux stériles. 2. Prélever des débris d'ongles à la limite entre l'ongle atteint et les tissus sains. Il est aussi possible de prélever des poussières d'ongle en raclant la tablette interne ou externe de l'ongle en fonction de la nature des lésions. 3. Placer le prélèvement dans un flacon stérile. 4. En cas de pus, prélever sur écouvillon en pressant la lésion Dans le cas du cuir chevelu : 1. Prélever à la loupe les cheveux cassés à proximité du bulbe. 2. Prélever à la curette les croûtes ou les squames éventuelles. 3. Placer les prélèvements dans un flacon stérile. 4. En cas de lésion suppurée, prélever le pus sur écouvillon.

13.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements de peau et phanères (ongles et cuir chevelu)		Conservation	
Analyse	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
Mycologique	Flacon	48H	NA
	E Swab	48H	NA
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable			

14. Prélèvements SARS COV-2

14.1. Préconisations du prélèvement

Prélèvements Nasopharyngées, Nasal ou Salivaire		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
SARS Cov-2	• Dans le cas du prélèvement salivaire, le prélèvement doit être réalisé plus de 30 minutes après la dernière prise d'aliments ou boisson, de cigarette ou brossage des dents	Prélèvement nasopharyngée ou nasal : 1. Commencer par se laver les mains avec une solution hydroalcoolique, mettre un masque FFP2 et des gants. 2. Ouvrir le kit de prélèvement a distance du patient (1 mètre). 3. Demander au patient de baisser son masque chirurgical en ne libérant que les narines et en le laissant sur la bouche. 4. Faire soulever la tête du patient afin d'offrir une vision de la fosse nasale en enfilade. 5. Introduire l'écouvillon jusqu'au contact de la paroi rhinopharyngée (6 à 7 cm) jusqu'à ressentir une résistance. 6. Faire rouler l'écouvillon pendant 5 à 6 secondes. (1 seul écouvillon dans une seule narine). 7. Si le carrefour rhinopharyngé n'est pas atteint, faire le prélèvement dans l'autre narine. 8. Retirer l'écouvillon dans l'axe en veillant à ne pas toucher la narine. 9. Demander au patient de remettre son masque chirurgical sur le nez aussitôt car l'acte étant irritant, l'éternuement est probable. 10. Introduire l'écouvillon dans le milieu de transport, décharger l'écouvillon dans le milieu de transport Prélèvement salivaire : 1. A réaliser dans un flacon sec et stérile 2. Le recueil de salive doit être réalisé sans effort de toux ni de raclement de gorge 3. Il est recommandé de recueillir le liquide salivaire après avoir « salivé » plusieurs fois pendant 30 secondes dans la bouche pour générer un certain volume (entre 1 et 2 ml) 4. S'assurer que l'identité du patient figure correctement sur le flacon 5. Veiller à la fermeture hermétique du flacon 6. Prendre un écouvillon et le tremper dans le pot de salive puis 5 à 10 fois de suite énergiquement dans le petit tube de transport Faire 2 fois l'opération. 7. Jeter l'écouvillon et refermer le tube. Identifier le tube: Nom + prénom + DDN

14.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements SARS Cov-2 (Nasopharyngées, Nasal ou Salivaire)		Conservation	
Analyse	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
PCR SARS Cov-2	E Swab 	3J	3J
H – heure, J – jour, S – semaine, M – mois, A – an, NA – non acceptable			

15. Tests dynamiques

15.1. Préconisations du prélèvement

Tests dynamiques		
Analyse	**Préconisations**	**Mode Opératoire**
HGPO	Dépistage diabète gestationnel (Test OMS) Entre la 24éme et 28éme semaine d'aménorrhée Le patient doit être à jeun de 8H minimum	1. Réaliser le prélèvement à T=0 sur un tube fluorure de sodium 2. Le préleveur donne une solution 75g de glucose prêt à l'emploi. 3. Le patient doit boire la solution préparée en 5 à 15 minutes maximum. 4. Réaliser à nouveau un prélèvement après 1h (T=1) puis un nouveau prélèvement après 2h(T=2) 5. Le patient doit impérativement rester au repos au sein du laboratoire. Si vomissement, entre 0 et 30 min annuler le test, et le signaler dans tous les cas dans le dossier
	HPO (Hyperglycémie provoquée par voie orale) Suivre la prescription Médicale Sinon : Adulte :75g : Enfant :1g par Kg Patient doit être à jeun de 8H minimum	1. Réaliser le prélèvement à T=0 sur un tube fluorure de sodium 2. Le préleveur donne une solution de 50, 75 ou 100g de glucose suivant la prescription. 3. Le patient doit boire la solution préparée en 5 à 15 minutes maximum. 4. Réaliser à nouveau un prélèvement après 1h (T=1) puis un après 2h(T=2), puis un dernier après 3h(T=3). 5. Le patient doit impérativement rester au repos au sein du laboratoire.
Test au Synacthene	• Patient doit être à jeun de 8H minimum • La dernière prise de sang doit se faire avant 9h • Ne pas avoir pris de corticostéroïdes 48h avant l'injection • La prise d'un traitement anticoagulant est une contre-indication	1. Acheter l'ampoule de Synacthene immédiat (ampoule à 0.25 mg) en pharmacie. 2. Réaliser vers 8h un prélèvement sur tube sec pour un cortisol de base T=0 3. Injecter en intramusculaire l'ampoule de 0.25mg de Synacthene immédiat prescrite apportée par le patient 4. Réaliser à nouveau un prélèvement sur un tube sec après 30 minutes (T=30) puis après 60 minutes (t=60). 5. Le patient doit rester au repos au laboratoire dans l'intervalle de temps
Helikit	• Patient doit être à jeun de 8H minimum • Arrêt de tout traitement antibiotique depuis au moins 4 semaines avant le test • Arrêt des antisécrétoires depuis au moins 2 semaines • Arrêt des antiacides et pansements gastro-intestinaux depuis 24h	1. Acheter le kit en pharmacie 2. Suivre la procédure de la notice Recueil de l'air expiré : le patient doit souffler doucement dans les tubes pendant au minimum 15 secondes (apparition de buée) ; les tubes sont rebouchés rapidement et rigoureusement. Réaliser le T30,30 minutes après le T0 avec une tolérance de 5minutes en plus ou moins.

15.2. Conservation du prélèvement

Prélèvements		Conservation	
Analyse	**Nature d'échantillon**	**De 15°C-25°C**	**De 2°C-8°C**
HGPO	Plasma fluoré	24H	NA
GPP	Plasma fluoré	24H	NA
Test au Synacthene	Sérum	2H	NA
Helikit	Kit fourni	24H, à l'abri de la lumière	NA

16. Classement et archivage

Les documents introduits par ce manuel correspondent aux normes plus récentes du GBEA.

Liste des documents internes :

- C5-PR-01 Transport des échantillons
- C1-ENR-01 Fiche de suivi
- C1-INS-01 Gestion des urgences

Les règles de classement et d'archivage sont décrites dans la procédure I3-PR-01 Gestion des enregistrements et archivage.

17. Annexes

17.1 Fiche de suivi

Laboratoire Cap Horn
4 rue Galilée
77420 Champs-Sur-Marne

Laboratoire Cap Horn

Laboratoire Cap Horn
4 rue Galilée
77420 Champs-Sur-Marne

Laborato
Cap Ho

SELAS Laboratoire Cap Horn	Fiche de Suivi C1-ENR-15.02

A DOMICILE ☐ **EN ETABLISSEMENT DE SANTE URGENT** ☐

IDENTIFICATION PATIENT

Monsieur ☐ Madame ☐ Enfant Masculin ☐ Enfant Féminin ☐
Nom usuel : _____ Prénom : _____
Nom de naissance : _____ Date de naissance : _____
Adresse : _____ Téléphone : _____
Copie de la pièce d'identité officielle (CNI, passeport, titre de séjour) ☐ copie ci-jointe ☐ par mail ☐

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

SS : Caisse : _____ N°SS ou INS : _____
100% ALD : ☐ CMU : ☐ Maternité : AT : Autre : ☐ ☐
Mutuelle : Nom : _____ AMC : _____ Date de validité : _____
Prescription médicale : Non Renouvelable du ___/ ___ / ___ Renouvelable jusqu'au : ___ / ___ / ___

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

A Jeun : ☐ Non A Jeun : ☐ Poids :
Contexte : Routine : ☐ Per-Opératoire : Post-Opératoire : ☐
Contexte : Grossesse : ☐ DDG : _____ DDR : _____
Traitement : _____ Chimiothérapie : _____ Antibio thérapie : _____
Médicaments : _____ DDP : _____ Posologie : _____
Autres : _____

PRELEVEUR

Nom usuel : _____ Prénom : _____
Prélèvement : Date : _____ Heure : _____
Veineux : ☐ Artériel : ☐ Cathéter : ☐ Capillaire : ☐ Difficile : ☐ S/ Garrot :

PRELEVEMENT

Sang : Tube Citraté : ___ Tube Sec : ____ Tube EDTA : ____ Tube Fluoré : ____
Urines : Tube Boraté : ___ Tube Neutre : ___ Flacon 24H : ____ Flacon échantillon : ____
Selles : Flacon échantillon : _____ Ecouvillon Swab : _____ Autres : _____

TRANSMISSION RESULTATS

Résultats patient : o Poste o Retrait laboratoire o Retrait pharmacie o Mail (PDF) o Site internet
Adresse mail du patient : .....
Envois complémentaires : o Edition étiquettes patients o Ordonnance à renvoyer au patient
Médecin traitant ? : ..... (Transmission systématiqu
résultats au prescripteur sauf refus du patient) Accès aux résultats pour les IDE :
o Le patient REFUSE que ses résultats soient diffusés au cabinet infirmier Signature patient
o Le patient autorise M..... à les récupérer au laboratoire

A REMPLIR PAR LE LABORATOIRE

Tubes :

17.1 Annexes Délai de rendu de résultats :

Hématologie (NFS, VS, Réticulocytes) : J0

Hémostase (TP, INR, TCK, Fibrinogène, Ddimères) : J0

Biochimie de routine : J0

Sérologies : J+2

Analyses spécialisées : Laboratoire Biomnis : J+4

Références normatives et réglementaires

NF EN ISO 15189:2022

- GTA 04 – Vérification/validation des méthodes
- GTA 09 – Hématologie cellulaire
- GTA 16 – Microbiologie – phase pré-analytique
- GTA 27 – Urines : recueil, conservation, acheminement