

Fiche à remettre au laboratoire avec les échantillons

NOM de Naissance : ..... 1<sup>er</sup> PRENOM de Naissance : .....  
 NOM utilisé : ..... PRENOM utilisé : .....  
 Lieu de Naissance : ..... Liste des prénoms de Naissance : .....  
 DATE de Naissance : ..... SEXE : .....

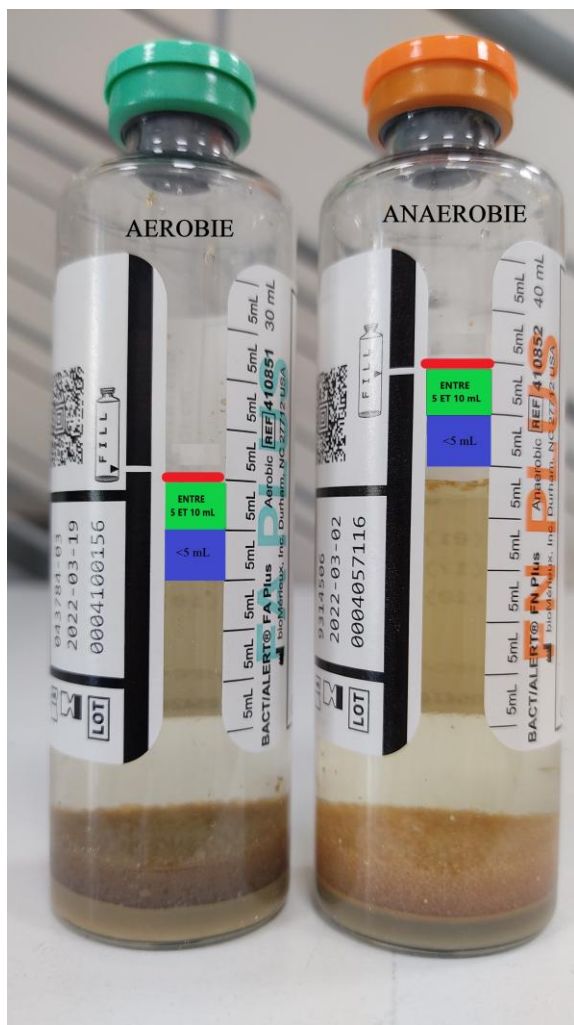
### Mode opératoire

<p><b>Choix du matériel</b></p>	<p>Flacons d'hémoculture aérobie (vert) et flacon anaérobie (orange) conservés à l'abri de la lumière.                  (Se prélèvent avec un corps de pompe adapté disponible sur demande au laboratoire). <b>Rejeter tout flacon dont le milieu ne serait pas transparent et/ou dont l'indicateur (dessous du flacon) ne serait pas gris-vert.</b> Rejeter tout flacon périmé. Le port de gants est recommandé.  <b>Marquer au feutre le niveau de milieu de culture de façon à pouvoir évaluer la quantité de sang inoculé dans le flacon.</b>  <b>Adulte :</b>  <b>Volume optimal</b> entre 40 et 60 ml soit 4 à 6 flacons de sang correctement remplis soit <b>8-10 ml</b> de sang dans chaque flacon.  <b>Volume minimal</b> (Pratique à éviter) 20 ml soit 10 ml de sang dans chaque flacon. 1 flacon aérobie et 1 anaérobie par épisode clinique et par 24H.  <b>Enfants :</b> pour le volume, se référer au tableau extrait du REMIC figurant sur la page suivante.</p>	<p><b>Identifiez les échantillons</b> avec le nom, prénom et date de naissance ou étiquettes N° unique</p> <p>Etiquettes N° unique</p>
<p><b>Etude du site de ponction</b></p>	<p>La ponction veineuse est la méthode de référence.                  Les prélèvements sur les dispositifs intravasculaires augmentent significativement les risques de contamination.                  En fonction de la prescription, les hémocultures pourront être pratiquées en même temps, en périphérique et sur le dispositif intravasculaire, sans l'avoir purgé, en veillant à inoculer le même volume de sang (10 ml) dans tous les flacons. Le nombre de flacons à prélever est de 1 flacon aérobie et 1 flacon anaérobie par site de prélèvement.</p>	<p><b>Merci de renseigner les informations ci-dessous</b></p> <p><b>ID Préleveur :</b>                  .....</p> <p><b>Date/heure du recueil :</b>                  .....</p> <p><b>Site de ponction :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Périphérique  <input type="checkbox"/> DIV (VVP, CVC/VVC, KTA, PICCline, midline, CI/PAC)</p> <p><b>Contexte clinique :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Fièvre  <input type="checkbox"/> Suspicion d'endocardite  <input type="checkbox"/> Suspicion de fongémie  <input type="checkbox"/> Signes locaux  <input type="checkbox"/> Autres, préciser :                  .....</p> <p><b>Traitement anti-infectieux (Nom) :</b>                  .....</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Aucun</b>  <input type="checkbox"/> <b>Antibiotique oral en cours</b>  <input type="checkbox"/> <b>Antibiotique oral récent (&lt;10j)</b></p>
<p><b>Asepsie</b></p>	<p>Après lavage des mains ou désinfection au gel hydroalcoolique.                  Oter l'opercule des flacons et désinfecter le bouchon à l'aide de l'antiseptique utilisé : alcool ou Bétadine.                  Désinfecter le site de ponction et <b>ne plus le palper après.</b> Ne pas utiliser de Bétadine chez le nourrisson de moins d'1 mois. <b>Laisser sécher l'antiseptique (étape critique à respecter).</b></p>	
<p><b>Pose du garrot</b></p>	<p>Le garrot doit rester en place le moins longtemps possible.</p>	
<p><b>Réalisation du prélèvement</b></p>	<p>Commencer le prélèvement par les flacons aérobies. Les lignes repères de l'étiquette du flacon permettent d'estimer le volume de sang après avoir repéré le niveau du milieu de culture. Bien mélanger le sang et le bouillon de culture par retournement.  <b>Hémoculture standard :</b> Dans le cas des endocardites, privilégier le protocole de ponctions multiples.                  • <b>Protocole ponctions uniques :</b> Prélever en une ponction 2 paires d'hémocultures soit 4x10ml de sang. Si ce volume n'est pas atteint, prélever 1 paire supplémentaire.                  • <b>Protocole ponction multiple :</b> Prélever 3 paires d'hémocultures soit 6 flacons par épisode clinique, par 24 h et espacées d'au moins une heure.  <b>Hémocultures différentielles (hors pédiatrie) :</b> prélever 2 flacons sur DIV et 2 flacons en périphérie. Il est <b>impératif</b> de prélever au <b>même</b> moment le DIV et en périphérie, de remplir du <b>même</b> volume de sang chacun des flacons ainsi que de bien identifier la voie d'abord sur chaque prélèvement.  <b>Surveillance de l'efficacité d'un verrou antibiotique :</b> A J4 puis à J10 du début du verrou. Avant le changement du verrou, éliminer le précédent verrou, réaliser un rinçage pulsé avec 10 ml de sérum physiologique puis réaliser une paire d'hémoculture.</p>	

# LBM Canarelli Colonna Fernandez

## Prélèvement pour Hémocultures – MT-MU3-025-04

<b>Elimination des déchets</b>	L'aiguille est éliminée dans un container DASRI (Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux) pour piquants, au plus près du geste Ne jamais recapuchonner l'aiguille.
<b>Identification des prélèvements</b>	<p><b>Attention lors de l'étiquetage à ne pas masquer le code-barres des flacons d'hémoculture et bien indiquer l'heure de prélèvement.</b></p> <p>Ne jamais identifier les prélèvements avant de les avoir effectués. Identifier avant de sortir de la salle de prélèvement : les prélèvements, la fiche de suivi médical, cette fiche et les autres documents annexes le cas échéant selon l'instruction <a href="#">IT-MU0-005 « Identification des patients et des prélèvements »</a>.</p> <p><b>Regrouper l'ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient.</b></p>
<b>Conditions de conservation et d'acheminement au laboratoire</b>	
Dépose des tubes au laboratoire <b>uniquement à température ambiante (15-25°C)</b>	
<b>Délai</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- optimal : dans les <b>plus brefs délais (4h)</b></li> <li>- dans tous les cas <b>moins de 12 heures</b></li> </ul>



Remplissage optimal : **8-10 ml**  
Chez l'adulte

Usage pédiatrique : **5 ml**  
Ou < 5 ml selon le poids  
(Voir tableau ci-après)

Enfant : Extrait du REMIC 7ème Edition 2022 – page 182 – DE-MU0-063 DX-351

**Tableau II.** Volume de sang à mettre en culture en fonction du poids de l'enfant. Les volumes indiqués sont des ordres de grandeur en lien avec le poids de l'enfant vers lesquels on cherchera à tendre. Au sein d'une catégorie de poids, on tiendra compte du poids de l'enfant pour adapter le volume (plus le poids de l'enfant est élevé, plus le volume prélevé doit se rapprocher du volume supérieur proposé). Par exemple, un enfant de 3,8 kg devrait bénéficier d'une culture d'environ 6 mL plutôt que de 3 mL contrairement à un enfant de 2,5 kg ; de même, un enfant de 18 kg d'une culture de 25 mL plutôt que de 20 mL. Lorsqu'un seul flacon estensemencé (patient ≤ 8 kg), le flacon peut être soit aérobie soit anaérobie.

Poids de l'enfant (kg)	Volume de sang (mL)						Volume total cultivé (mL)	Volume total soustrait (%)
	Culture 1		Culture 2		Culture 3			
	Aérobie	Anaérobie	Aérobie	Anaérobie	Aérobie	Anaérobie		
≤ 1	0,5 à 2						0,5 à 2	1,5 à 3
1,1-2	1,5 à 4,5						1,5 à 4,5	1,7-3
2,1-3,9	3 à 6						3 à 6	1,8
4- 7,9	6						6	1 à 2
8-13,9	4 à 5		4 à 5				8 à 10	1 à 1,5
14-18,9	5	5 à 7	5 à 8	5 à 7			20 à 24	1,8 à 2,4
19-25,9	5	5	5	5	5	5	30	1,8 à 2,2
26-39,9	10	10	10	10			40	1,7 à 2,2
≥ 40	10	10	10	10	10	10	60	≤ 2,3

NB : le volume de sang est d'environ 80 à 90 mL/kg chez le nouveau-né, 70 mL/ kg chez l'enfant de 10 kg, 60 mL/kg chez l'adulte.