

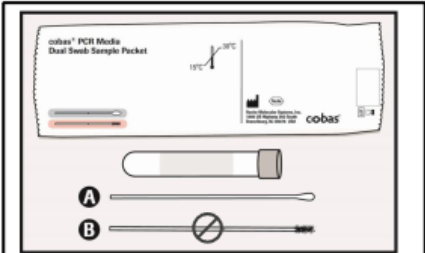




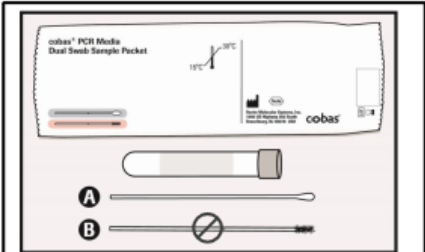
Ce document décrit le mode opératoire de certains prélèvements bactériologiques et mycologiques.

1. Prélèvements ORL

<p>Conditions préalables</p>	<p>Il est préférable de réaliser le prélèvement avant ou à distance de l'administration d'antibiotiques.</p>
<p>Choix du matériel</p>	<p>Pour le prélèvement bactériologique et mycologique standard : 1 Ecouvillon ESwab Rose ou Orange en fonction de la taille du site de prélèvement (suivre le mode opératoire de prélèvement indiqué sur l'emballage de l'écouvillon)</p>  <p>Pour le prélèvement de biologie moléculaire, il existe 2 types de milieux (disponibles au laboratoire) conditionnés sous 2 kits à utiliser pour les recherches suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bordetella pertussis</i> sur prélèvement rhino-pharyngé : milieu M4RT  <ul style="list-style-type: none"> • <i>Chlamydia trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> pour prélèvement conjonctival et pharyngé : Prendre le Kit COBAS PCR Media Dual Swab Sample Kit  <p>Le cobas® PCR Media Dual Swab Sample Kit contient les éléments suivants :</p> <p>Tube de cobas® PCR Media Écouvillon tissé : A Écouvillon floqué : B REMARQUE : Ne PAS utiliser l'écouvillon floqué (écouvillon B) pour le prélèvement d'échantillons sur méat urétral.</p> <p>A transférer au laboratoire dans les plus brefs délais.</p>
<p>Gorge / Pharynx / Rhinopharynx pour recherche de coqueluche</p>	<p>Demander au patient d'émettre le son « A » pour diminuer le reflexe nauséeux, utiliser un abaisse langue pour éviter le contact salivaire et frotter les amygdales atteintes ou en leur absence les piliers du voile du palais.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si suspicion de diphtérie : prélever à la périphérie ou sous les fausses membranes, avec un ESwab • Si ulcération ou exsudat : prélever à ce niveau, avec un ESwab • Si recherche de Chlamydia ou de gonocoques au niveau du pharynx utiliser le COBAS PCR Media Dual Swab Sample Kit <p>-Écouvillonnage au niveau des 2 parois postérieures du pharynx : utiliser uniquement l'écouvillon A. Décharger l'écouvillon dans le tube, puis le casser sur le bord du tube. -Reboucher le tube</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Si recherche de coqueluche au niveau du Rhinopharynx Maintenir la tête du patient inclinée en arrière. Insérer l'écouvillon dans la narine, et le pousser délicatement le plus loin possible, parallèlement au palais (cf. schéma). Le laisser en place quelques secondes puis le retirer lentement en lui imprimant un léger mouvement rotatif. Procéder de même pour l'autre narine avec le même écouvillon.  <p>L'écouvillon est ensuite plongé dans le milieu de transport : casser la tige manuellement pour permettre la fermeture étanche du bouchon.</p>
Endobuccal	A la recherche de <i>Candida spp</i> le prélèvement s'effectue avec un ESwab au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues.
Nez	Frotter avec un écouvillon le tiers inférieur d'une narine. Procéder de même pour l'autre narine avec le même écouvillon. Utiliser un ESwab.
Oreille/conduit auditif	<ul style="list-style-type: none"> • Cas des otites externes : Le conduit auditif externe est écouvillonné et les débris qui l'encombrent sont mis en culture. Effectuer le prélèvement avec un écouvillon ESwab. • Autres cas d'otites : le prélèvement est réalisé par un médecin ORL.
Oculaire/Larmes/Conjonctival	<ul style="list-style-type: none"> • Recueillir les sécrétions par frottis conjonctival. Si présence de pus, le recueillir dans l'angle interne de l'œil à l'aide d'un écouvillon. • Si recherche de Chlamydia ou de gonocoques au niveau conjonctival utiliser le COBAS PCR Media Dual Swab Sample Kit <p>-Ecouvillonnage au niveau de la zone lésée : Utiliser uniquement l'écouvillon A. Décharger l'écouvillon dans le tube, puis le casser sur le bord du tube. -Reboucher le tube</p>
Identification des prélèvements	<p>Identifier les prélèvements, la fiche de suivi médical selon l'instruction IT-MU0-005 « Identification des prélèvements par le préleveur ».</p> <p>Prendre soin de noter les renseignements cliniques sur la fiche de suivi médical (But de l'analyse, antécédents chirurgicaux récents, Traitement en cours, site de prélèvement) Regrouper l'ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient.</p> <p>Transmettre dans les plus brefs délais au laboratoire.</p>

2. Prélèvement anal

<p>Conditions préalables</p>	<p>Il est préférable de réaliser le prélèvement avant ou à distance de l'administration d'antibiotiques.</p>
<p>Choix du matériel</p>	<p>Pour le prélèvement bactériologique et mycologique standard : 1 Ecouvillon ESwab Rose ou Orange en fonction de la taille du site de prélèvement (suivre le mode opératoire de prélèvement indiqué sur l'emballage de l'écouvillon)</p>  <p>Pour la recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> : Prendre le Kit COBAS PCR Media Dual Swab Sample Kit</p>  <p>Le cobas[®] PCR Media Dual Swab Sample Kit contient les éléments suivants :</p> <p>Tube de cobas[®] PCR Media Écouvillon tissé : A Écouvillon floqué : B REMARQUE : Ne PAS utiliser l'écouvillon floqué (écouvillon B) pour le prélèvement d'échantillons sur méat urétral.</p> <p>A transférer au laboratoire dans les plus brefs délais.</p>
<p>Anal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si recherche de Chlamydia ou de gonocoques au niveau anal, utiliser le COBAS PCR Media Dual Swab Sample Kit. <p>Insérer l'écouvillon d'environ 3 à 5 cm dans le canal anal. Faire tourner doucement l'écouvillon pendant environ 5 à 10 secondes tout en le frottant contre les parois du rectum. Si l'échantillon est contaminé par d'importantes matières fécales, le jeter et répéter le prélèvement.</p> <p>Utiliser uniquement l'écouvillon A.</p> <p>Décharger l'écouvillon dans le tube, puis le casser sur le bord du tube. Reboucher le tube</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si recherche de bactéries multi résistantes ou pour toute autre prescription utiliser avec le même protocole un écouvillon ESwab
<p>Identification des prélèvements</p>	<p>Identifier les prélèvements, la fiche de suivi médical selon l'instruction IT-MU0-005 « Identification des prélèvements par le préleveur ».</p> <p>Prendre soin de noter les renseignements cliniques sur la fiche de suivi médical (But de l'analyse, antécédents chirurgicaux récents, Traitement en cours, site de prélèvement)</p> <p>Regrouper l'ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient.</p> <p>Transmettre dans les plus brefs délais au laboratoire.</p>

3. Prélèvement des collections fermées et liquides de ponction (LCR, pleural, articulaire...)

Conditions préalables	Il est préférable de réaliser le prélèvement avant ou à distance de l'administration d'antibiotiques.
Choix du matériel	Seringues stériles pour le prélèvement ou tout autre matériel stérile adapté au prélèvement puis transférer sur : - Tube citraté (tube bouchon bleu) pour l'analyse cytologique. - Tube sec sous vide (tube bouchon rouge) pour biochimie et /ou immunologique. - Tube spécifique nécessaire pour toute recherche de bactéries par PCR. - Flacons à hémocultures ou récipients stériles pour l'analyse bactériologique.
Réalisation du prélèvement	Le prélèvement est réalisé par le prescripteur. Après une désinfection de type chirurgical, aspirer le pus ou le liquide à l'aide du matériel adapté en introduisant le moins de bulle possible. Le liquide ponctionné peut être transmis soit dans la seringue de prélèvement soit dans les tubes fournis par le laboratoire ou les flacons à hémoculture selon le cas. Transmettre la seringue sans aiguille et obturer la seringue à l'aide d'un bouchon adapté.
Identification des prélèvements	Identifier les prélèvements, la fiche de suivi médical. Selon l'instruction IT-MU0-005 « Identification des prélèvements par le préleveur » . Prendre soin de noter les renseignements cliniques sur la fiche de suivi médical (But de l'analyse, antécédents chirurgicaux récents, Traitement en cours, site de prélèvement) Regrouper l'ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient. Transmettre dans les plus brefs délais au laboratoire.

4. Ablation d'un dispositif intravasculaire

Choix du matériel	Flacon stérile Matériel de prélèvement stérile
Réalisation du prélèvement	Il est recommandé de prélever les 5 derniers centimètres de la partie distale du cathéter.
Identification des prélèvements	Identifier les prélèvements, la fiche de suivi médical. Selon l'instruction IT-MU0-005 « Identification des prélèvements par le préleveur » . Prendre soin de noter les renseignements cliniques sur la fiche de suivi médical (But de l'analyse, antécédents chirurgicaux récents, Traitement en cours, site de prélèvement) Regrouper l'ensemble (prélèvements + documents) dans un conditionnement unique par patient. Transmettre dans les plus brefs délais au laboratoire.

5. Prélèvement pour recherche virale chez le nouveau-né ou le nourrisson

Choix du matériel	Milieu M4RT Mouche bébé
Réalisation du prélèvement	Faire réaliser par les parents, à l'aide d'un mouche bébé fourni par leur soin, l'aspiration des mucosités nasales. A défaut le préleveur effectue un écouvillonnage nasal. Placer immédiatement les mucosités dans le milieu M4RT.
Identification des prélèvements	Identifier le tube à l'aide d'étiquette patient de la planche à étiquettes. Transmettre dans les plus brefs délais au laboratoire.

Dans tous les cas, éliminer dans les DASRI (Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux) le matériel ayant servi à la préparation de la zone explorée (matériel de prélèvement, compresses, écouvillon non transmis...).