



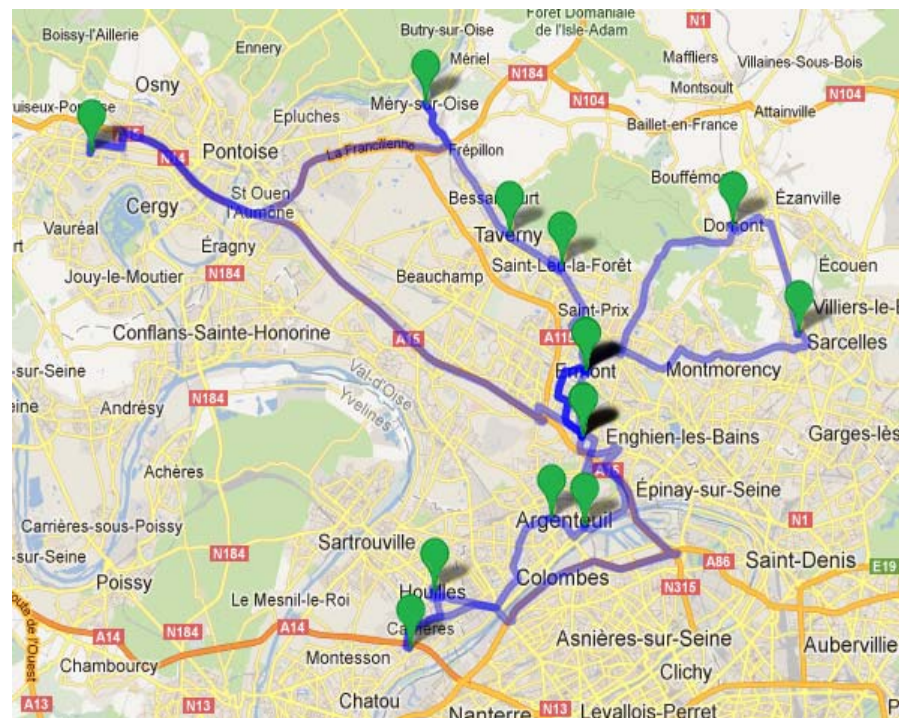
GROUPE BIOSAGA

MANUEL DE PRELEVEMENT

Exemplaire non géré

SOMMAIRE

PRESENTATION DU LABORATOIRE	p 4	Recherche de demodex au niveau des cils	p 29
LISTE DES ANALYSES	p 6	Recherche de leishmaniose cutanée	p 29
DOCUMENTS D'ACCOMPAGNEMENT	p 7	Prélèvement de peau à visée mycologique	p 29, 30 et 31
FICHE DE CONSENTEMENT	p 8	ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES)	p 32
FICHE DE LIAISON	p 9	CONDUITE A TENIR EN CAS DE MALAISE	p 33
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	p 10 et 11	TRANSPORT DES ECHANTILLONS	p 34
IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS	p 12	CONSERVATION DES ECHANTILLONS ET MODALITES DE REPETITION DES ANALYSES	p 35
HABILITATION POUR LES PRELEVEMENTS	p 12	SEROTHEQUE	p 37
PROTOCOLE DE PRELEVEMENT SANGUIN et Matériel	p 13	ELIMINATION DES DECHETS	p 37
CHOIX DES TUBES	p 14	CATALOGUE DES ANALYSES	p 39 à 59
CHOIX DU MATERIEL PRELEVEMENT bactério-mycoparasitologique	p 15	ANNEXE 1- CODES ALLERGOLOGIE	p 60 et 61
RECOMMANDATIONS PRELEVEMENT SANGUIN	P 16		
ORDRE DE PRELEVEMENT DES TUBES	p 16		
CRITERES D'ACCEPTATION DES ECHANTILLONS	p 17		
ANALYSES A JEUN-RESPECTANT LE CYCLE CIRCADIEN	p 18		
TEMPS DE SAIGNEMENT	p 18		
TESTS DYNAMIQUES	p 19 et p 20		
PRECONISATIONS PATIENTS			
ECBU- Cytologie urinaire	p 21		
ECBU recueil poche stérile enfant	p 21		
Urines de 24 Heures	p 22		
Compte d'Addis / HLM	p 22		
Coproculture / Parasitologie des selles	p 23		
ECBC	p 24		
Spermogramme	p 24		
PROTOCOLE DE PRELEVEMENT BACTERIOLOGIQUES ET MYCOLOGIQUES			
Prélèvement vaginal	p 25		
Prélèvement vulvaire	p 25		
Prélèvement urétral	p 26		
Ulcération anogénitale	p 26		
Pose d'un sac collecteur d'urines chez enfant	p 26		
Prélèvement de gorge, conduit auditif externe, nez, rhinopharynx	p 27		
Prélèvement de sécrétions broncho-pulmonaires	p 27		
Prélèvement de conjonctive, matériel	p 28		
Prélèvement de pustules, plaies, écoulements purulents	p 28		
Scotch test anal	p 28		
Recherche de gale	p 28		



PRESENTATION DU LABORATOIRE BIOSAGA

Le Groupe BIOSAGA regroupe :

- 12 laboratoires d'analyses de Biologie Médicale situés dans le Val d'Oise et les Yvelines (deux sites à Argenteuil, un site à Carrières sur Seine, un site à Cergy Saint Christophe, un site à Domont, un site à Ermont, un site à Houilles, un site à Mery sur Oise, un site à St Brice sous forêt, un site à St leu la forêt, un à Sannois, un site à Taverny)
- Dont 2 plateaux techniques situés sur les sites d'Ermont et de Sannois

SITES	HORAIRES OUVERTURE	Vos interlocuteurs	Coordonnées	Accès handicapés
Site d'Argenteuil 1 59 rue Antonin Georges Belin 95100 Argenteuil	Lundi au vendredi : 7h00-19h00 Samedi : 7h00-16h00	Dr H. Mahoun Dr O. Hurmic	Accueil : 01-39-61-30-30 Fax : 01-39-61-33-88 Email : herve.mahoun@wanadoo.fr	Accès handicapés sauf WC
Site d'Argenteuil 2 12 bd Maurice Berteaux 95100 Argenteuil	Lundi au vendredi : 7h00-19h00 Samedi : 8h00-14h00	Dr G. Quenolle Dr O. Hurmic	Accueil : 01-34-26-03-03 Fax : 01-34-26-03-04 Email : laboquenolle@hotmail.fr	Pas d'accès handicapés donc domicile pour les handicapés à la charge du laboratoire.
Site de Carrières sur Seine- 42, rue du gal Leclerc 78420 Carrières sur Seine	Lundi-vendredi : 7h30-12h00 et 14h30-18h30 Samedi : 7h30-12h00	Dr A.M. Cochais Dr N. Mosseri	Accueil : 01.39.13.00.99 Fax : 01.39.13.46.64 Email : amcochais@orange.fr	Accès handicapés sauf WC
Site de Cergy Saint Christophe 19 Avenue de la Constellation 95800 Cergy Saint Christophe	Lundi-vendredi : 7h30-19h Samedi : 8h-13h00	Dr G. Guedeney Dr C. Vannier Dr F. Farsi	Accueil : 01-30-31-97-70 Fax : 01-30-30-02-83 Email : labo.constellation@orange.fr	Accès handicapés sauf WC
Site de Domont 20 avenue Aristide Briand 95330 Domont	Lundi au vendredi : 7h30-12h30 et 14h00-18h30 Samedi : 8h00-12h30 et 14h00 - 17h00	Dr K. Laurin Dr G. Rombaut	Accueil : 01-39-91-07-59 Fax : 01-39-91-31-72 Email : labolaurin@orange.fr	Pas d'accès handicapés donc domicile pour les handicapés à la charge du laboratoire.
Site d'Ermont 2, rue du 18 Juin 95120 Ermont	Lundi au vendredi : 7h00 – 19h00, Samedi : 7h00-14h00	Dr J.M. Ackermann Dr M.H. Villemot Dr G. Marland	Accueil : 01-34-14-13-52 Fax : 01-30-72-42-19 Email :	Accès handicapés.

		Dr N. Gambert	laboratoire.ackermann@wanadoo.fr	
Site de Houilles 10 bis av Charles de Gaulle 78800 Houilles	Lundi-vendredi : 7h00-12h30 et 14h00-19h00 Samedi : 7h30-12h30	Dr N. Mosseri Dr A.M. Cochais	Accueil : 01.39.57.39.58 Fax : 01.39.68.60.84 Email : lam.mosseri@wanadoo.fr	Accès handicapés sauf WC
Site de Méry sur Oise 40 avenue Marcel Perrin 95540 Méry sur Oise	Lundi-vendredi : 7h00-12h30 et 14h30-19h00 Samedi : 7h30-12h30	Dr L. Bonan Dr E. Favennec	Accueil : 01-34-48-13-26 Fax : 01-34-48-14-56 Email : laboratoire.bonan@wanadoo.fr	Pas d'accès handicapés donc domicile pour les handicapés à la charge du laboratoire.
Site de Saint-Brice-sous Forêt 57 rue de Paris 95350 Saint Brice sous Forêt	Lundi au vendredi : 7h30-13h00 et 14h00-18h30 Samedi : 8h00-13h00	Dr M. Durand	Accueil : 01-39-90-89-27 Fax : 01-34-19-54-26 Email : labo.durand-m@orange.fr	Accès handicapés sauf WC
Site de Saint-Leu –la- Forêt 37 rue du Gal Leclerc 95320 Saint- Leu –la- Forêt	Lundi : 7h30-12h30 et 14h-19h Mardi à vendredi : 7h-12h30 et 14h-19h Samedi : 7h30-12h30	Dr C. Vannier Dr F. Farsi Dr G. Guedeney	Accueil : 01-39-60-01-93 Fax : 01-39-60-02-22 Email : labostleu@orange.fr	Pas d'accès handicapés donc domicile pour les handicapés à la charge du laboratoire.
Site de Sannois 33, Bd Charles de Gaulle 95110 Sannois	Lundi au vendredi : 7h00 – 19h00 Samedi : 7h00-14h00	Dr N. Gambert Dr J.M. Ackermann Dr M.H. Villemot Dr O. Hurmic Dr G. Marland	Accueil : 01-39-81-39-43 Fax : 01-39-80-26-50 Email : laboratoire.ackermann@wanadoo.fr	Accès handicapés
Site de Taverny - 192 rue d'Herblay 95150 Taverny	Lundi au vendredi : 7h00-12h30 et 14h00-19h00 Samedi : 8h00-13h00	Dr P. Rousseau Dr E. Favennec	Accueil : 01-39-60-35-35 Fax : 01-39-60-35-42 Email : labo.rousseau@wanadoo.fr	Pas d'accès handicapés donc domicile pour les handicapés à la charge du laboratoire.

LISTE DES ANALYSES

Les analyses effectuées par le laboratoire sont répertoriées dans le catalogue des analyses page 38.

Pour toute autre analyse ne figurant sur cette liste, contacter le laboratoire pour connaître les modalités de prélèvement et de transmission.

Rendu des résultats indiqué dans le tableau :

- J0 : résultat rendu le soir même à partir de 17H30 si prélevé avant 11h – (Samedi J+1 sauf urgences)
- J+1 : résultat rendu le lendemain (jour ouvrable) à partir de 17H
- J+2 : résultat rendu 48H après le prélèvement, à partir de 17H

Pour les prélèvements bactériologiques le délai de rendu sera précisé par le laboratoire en fonction de la nature du prélèvement.

Certains résultats seront transmis uniquement aux prescripteurs, tels que les examens de cytogénétiques (ex : Caryotypes, HLA, Facteur V Leiden, Facteur II ...) et autres (ex : HT21, VIH-Western Blot, ...)

DOCUMENTS D'ACCOMPAGNEMENT

Toute analyse doit être associée à une demande : prescription médicale ou demande faite par le patient via une fiche de consentement (page 7).

Prescription médicale : elle doit comporter l'identification univoque du patient et celle du prescripteur, les analyses à réaliser (type échantillon primaire et site anatomique), la date et la signature du prescripteur et les éventuels renseignements cliniques. Une ordonnance est valable pour une seule prise de sang. Toutefois, si l'ordonnance comporte la mention « à renouveler » et il est précisé le nombre de fois, il est possible d'utiliser la même ordonnance plusieurs fois.

Fiche de consentement : elle doit être remplie, datée et signée par le patient. Cette fiche doit être utilisée dans les cas suivants :

- Refus par le patient d'une analyse figurant sur sa prescription
- Demande d'analyse sans prescription
- Bilan d'assurance
- Prescription d'analyses hors nomenclature

Documents administratifs :

- Pour toute prise en charge, il est nécessaire de présenter la carte vitale ou l'attestation en cours de validité ainsi que la carte de mutuelle.
- Pour les analyses à caractère génétique (Trisomie 21, groupage HLA, mutations, caryotype, génotypage fœtal) un consentement éclairé du patient et une attestation de consultation signée par le prescripteur sont obligatoires. Pour obtenir ces documents contacter le laboratoire.

Prélèvement à domicile : la fiche de liaison doit être complétée par le préleveur et doit accompagner les échantillons lors du dépôt au laboratoire.

Renseignements obligatoires sur la fiche de liaison :

- Identification complète du patient (au minimum nom, prénom et date de naissance et nom de naissance) **Le nom de jeune fille est obligatoire pour les femmes mariées pour tous les prélèvements (cf SH REF 02)**
- Date et heure du prélèvement
- Identification du préleveur et sa fonction
- Noter les renseignements cliniques relatifs aux analyses prescrites
- Indiquer les éventuels problèmes rencontrés lors du prélèvement (aide à la validation biologique)
- Indiquer le degré d'urgence
- Indiquer le mode de transmission des résultats.

Identification du patient (en majuscule) Mme Melle Mr

Nom usuel :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : M F

Coller une étiquette du dossier

Examens concernés :Médecin à contacter en cas de résultats perturbés :

Nom : _____ Tel : _____

Je certifie :

- Refuser l'exécution des analyses citées ci-dessus prescrites par mon médecin ;
- Demander la réalisation des analyses ci-dessus à ma propre initiative, m'engager à les régler, avoir été informé qu'elles ne seront pas remboursées par la CPAM;
- Avoir été informé que les analyses ci-dessus sont hors nomenclature (non remboursables par la CPAM) et à régler par mes soins le montant de E au laboratoire ou au laboratoire qui les aura réalisées; Et les analyses éventuelles complémentaires.
- Demander au laboratoire de transmettre, à titre dérogatoire, mes résultats d'analyses, au Médecin Conseil de la compagnie d'assurance.....

Date :

Signature Patient

Date :

Signature Laboratoire



SELARL BIOSAGA

Référence : GEN-PRAENR002 **FICHE DE LIAISON**

Date :	Heure :	Identification du préleveur:	<input type="checkbox"/> inf.	<input type="checkbox"/> techn.	<input type="checkbox"/> bio.	<input type="checkbox"/> autres
URGENT : <input type="checkbox"/>						
Identification patient Nom :		N J F :				
Prénom :		Né(e) le :		Sexe : M / F		
Adresse :						
Tel :		N° Sécu :				
Merci d'inscrire lisiblement sur les tubes : Nom – Prénom - DN						
Liste des Examens sans d'ordonnance :						
Informations : ECBU / U.échan / U.24h / Copro / Autres			Poids (si Cockroft):			
A venir : <input type="checkbox"/> Obtenu : <input type="checkbox"/>			DDR (si dosage hormonal) :			
Date du recueil: _____			_____			
Traitement :			Traitement :			
_____			_____			
Patient non à jeun : <input type="checkbox"/>			Prélèvement difficile : <input type="checkbox"/>			
Transmission			IDE : <input type="checkbox"/>			
Patient : Au Labo : <input type="checkbox"/> A Poster : <input type="checkbox"/> A Domicile : <input type="checkbox"/>						
Médecin : A Faxer : <input type="checkbox"/> A poster : <input type="checkbox"/> A Téléphoner : <input type="checkbox"/>						
Résultats à déposer à la pharmacie :						
J'autorise Mr ou Mme à récupérer mes résultats.						
Renseignements cliniques et autres :						
Prochain Rendez Vous : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Date :						
Heure d'arrivée au laboratoire :						
Réception au laboratoire par : conforme OK <input type="checkbox"/>						
Sinon remplir une fiche de NC						

- Au laboratoire recueillir les renseignements cliniques lors du prélèvement et les noter sur l'étiquette « renseignements cliniques » ainsi que les éventuels problèmes rencontrés lors du prélèvement.
- A domicile noter les renseignements cliniques sur la fiche de domicile.
- Pour les recueils effectués par les patients les fiches de recueil dûment complétées doivent accompagner le recueil lors du dépôt.
- **Tableau des analyses**
Nécessitant des renseignements cliniques :

	CONTEXTE DU BILAN BIOLOGIQUE
Acide urique	- Diagnostic de goutte - Suivi traitement uricosurique - Interférence médicamenteuse : diurétique, Aldomet®
Activité anti Xa	- Traitement HPBM en cours : - nom – posologie - indication (préventif/curatif)- horaires d'injection
Antithrombine III	- Circonstances de la demande (bilan pilule, thrombose.....) - Traitement - Interférence médicamenteuse : œstrogène
Autoimmunité (anticorps antinucléaire, ADN natif)	- Eléments cliniques (atteinte multi-viscérale...) - Eléments biologiques d'inflammation - Bilan à visée diagnostique ou suivi
Bactériologie et virologie	- But de l'analyse (diagnostic étiologique, choix ou suivi d'une antibiothérapie, contrôle d'efficacité thérapeutique) - Traitement en cours - Immunodépression
bHCG	- DDR - Suivi évolutif grossesse (ex :post AMP) - Saignement- résultat test de grossesse urinaire - Degré d'urgence (suspicion GEU)
BNP	- Diagnostic insuffisance cardiaque (essoufflement)
Calcium	- Exploration métabolisme phopho- calcique - Interférence médicamenteuse : diurétique thiazidique (ex : Esidrex®)
Clairance creat - Cockroft	- Poids
CMV sérologie	- DDR - Contact jeune enfant - Adénopathies

Coqueluche -PCR	- Durée toux -3 semaines- - Vaccinations
CPK	- Bilan douleur musculaire
CPK + EALipidique	- Suivi traitement hypolipémiant
D-Dimères	- Contexte clinique : suspicion thrombose (douleur mollet-douleur thoracique.....)
Dosages hormonaux	- DDR - Protocole stimulation avant AMP
ECBU-ECBC-Copro-Parasito	- Cf INS spécifiques
Electrophorèse de l'hémoglobine	- Origine ethnique - Asthénie - Anémie - ATCD familiaux (drépanocytose-thalassémie)
Gale	- Démangeaisons - Entourage ?
GGT	- Interférence médicamenteuse : antiépileptiques-antidépresseur
GRK = Groupe Rhesus Kell	- Bilan préopératoire - Transfusion
Hémoculture	- Heure du prélèvement + + - Hyperthermie (pics répétés et/ou au moment de la prise de sang) - Traitement
Hépatite A	- Notion séjour zone endémie - Contrôle avant vaccination - Bilan hépatique perturbé/Problèmes digestifs/ intolérance alimentaire

Hépatite B	<ul style="list-style-type: none"> - Vaccination ? - Suivi hépatite aiguë ou chronique - Contrôle efficacité vaccination - Evaluation statut immunitaire
Hépatite C	- Transfusion/ rapport à risque/ usage de drogues IV
HBA1C	- Suivi de diabète
HT21	<ul style="list-style-type: none"> - Poids - Tabac - Origine ethnique - Grossesse unique /gémellaire - Mesures échographiques du 1^{er} trimestre (cf compte rendu écho)
Marqueurs tumoraux	<ul style="list-style-type: none"> - Suivi évolutif - Pronostic - Efficacité thérapeutique
Médicaments : dépakine-lithium phénobarbital- carbamazepine- digoxine .	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement (dont forme de libération si nécessaire) - Posologie - Heure dernière prise
Mycologie	<ul style="list-style-type: none"> - Contact avec animal - Fréquentation piscine, hammam - Présence lésions identiques personnes entourage - Séjour en zone d'endémie - Délai apparition lésions - Traitement - Profession (contact avec eau, port chaussures sécurité) - Description de la lésion
NFS	<ul style="list-style-type: none"> - Contexte clinique (hyperthermie, douleur abdominale.....) - Suivi d'une hémopathie, médicamenteux - Recherche anomalie 3 lignées
Paludisme	<ul style="list-style-type: none"> - Voyages récents à l'étranger (date de départ et de retour- durée- lieu- prophylaxie suivie) - Hyperthermie (intervalles entre accès fébriles), frissons - Suivi du traitement - ATCD paludisme
Plaquettes	- Préciser si traitement par héparine
Potassium	- Traitement (diurétique, antihypertenseur...)

Protéine C-S	<ul style="list-style-type: none"> - Grossesse - Pilule - Thrombose récurrente
PSA	- Prostatectomie
PV	<ul style="list-style-type: none"> - Grossesse, AMP , signes cliniques - Durée des pertes - Traitement - ATCD
RAI	<ul style="list-style-type: none"> - Injection Rophylac® et date injection - Transfusion - Grossesse /FCS/IVG....
spermogramme	- Fièvre -traitement – profession
TCA	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement par héparine ou HBPM - Contexte hémorragique, pré-opératoire
TP	- Pathologie .hépatique (virale-médicamenteuse.....)
TP-INR	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement - Posologie - Cible (si cible non connue : présence de valve mécanique ou biologique)
Transaminanes (ASAT-ALAT)	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic et surveillance hépatite - Interférences médicamenteuses : antiépileptiques, hypolipémiants- Roacutane®
Troponine	<ul style="list-style-type: none"> - Contexte clinique (dlr thoracique aiguë, heure début des douleurs...) - ATCD (infarctus du myocarde)
TSH-T4-T3	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement ? nodules, goitre - Chirurgie thyroïde
Vitamine B12, folates	- Contexte clinique (diagnostic ou suivi thérapeutique)
Vitamine D	- Recherche d'une carence ou suivi d'un traitement

IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS

VERIFICATION PREALABLE

- Avant le prélèvement, le préleveur doit s'assurer de l'identité du patient en lui faisant décliner son identité complète : nom, prénom, nom de jeune fille si femme mariée et date de naissance.
- Comparer nom, prénom, date de naissance et sexe avec les informations indiquées sur la demande d'examen.
- Cas des bilans demandés par la préfecture : vérifier l'identité du patient sur une pièce d'identité officielle et la scanner dans le dossier.

IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS

- Après le prélèvement, en salle de prélèvement ou au chevet du patient, identifier les tubes ou flacons avec les données suivantes : **nom**, **prénom**, et **date de naissance** du patient. **Ecrire sur le tube en plus de l'identification par l'étiquette : nom, nom de jeune fille, prénom et date de naissance pour les groupes sanguins et RAI.**
- Pour les recueils effectués par les patients, l'identification des flacons doit comporter : nom et prénom lors du dépôt ; Cette identification sera complétée par la date de naissance par le personnel du laboratoire lors de l'étiquetage.
- La responsabilité de l'identification du patient incombe à la personne qui fait le prélèvement.

HABILITATION POUR LES DIFFERENTS TYPES DE PRELEVEMENTS

* Technicien disposant du certificat de capacité de prélèvements sanguins.

Préleveur	Technicien*	Infirmier	Pharmacien Biologiste	Médecin Biologiste
Prélèvement				
Prélèvements sanguins veineux et capillaires au laboratoire	★	★	★	★
Prélèvements sanguins veineux et capillaires à domicile, en clinique ...	★	★	★	★
Tests dynamiques : * Avec injection		★		★
Sondage pour prélèvement urinaire chez la femme		★	★	★
Prélèvements bactériologiques et mycologique sans pose de speculum	★	★	★	★
Prélèvements bactériologique avec pose de speculum s et frottis cervicovaginaux			★	★

PROTOCOLE PRELEVEMENT SANGUIN

- Se laver les mains à l'eau et au savon ou à la solution hydro alcoolique
- Recueillir et/ou vérifier les informations administratives, physiopathologiques, thérapeutiques et risques allergiques (latex...) et les noter sur le dossier patient.
- Choisir les tubes à prélever suivant la prescription et selon l'instruction « *Tube à prélever en fonction des analyses* » (page 13).
- Poser le garrot au-dessus du site de ponction, maintenir le bras du patient incliné vers le bas, moins de 1 minute.
- Choisir le site de ponction : pli du coude, avant-bras, dos de la main ou pied.
- Préparer le matériel de ponction : introduire l'aiguille ou l'ailette dans le corps de pompe (à vis ou à clip)
- Désinfecter le site de ponction
- Effectuer la ponction veineuse en tendant la peau pour immobiliser la veine.
- D'une main maintenir le corps de pompe + aiguille sur le site de ponction et de l'autre introduire le tube dans le corps de pompe.
- Réaliser le prélèvement des tubes selon l'ordre recommandé voir l'instruction « *Ordre de prélèvement des tubes* » (page 15).
- Après percussion du premier tube, desserrer le garrot. Le tube se remplit, attendre la fin du remplissage retirer le tube l'homogénéiser puis percuter le tube suivant.
- Après remplissage du dernier tube, retirer le garrot, puis l'aiguille et placer un coton pour comprimer le site de ponction.
- Identifier les tubes.
- L'identité du préleveur, la date et l'heure de prélèvement sont tracées.

LISTE DU MATERIEL DISPONIBLE

Aiguilles Sous Vide



Aiguille hypodermique

Ailettes



Seringue

Corps de pompe



Gants



Coton



Antiseptique



Solution hydro-



Tubes sous vide



Hémoculture



Lancette Test Ivy














Chronomètre



GEN-PRA-INS015- **CHOIX DES TUBES**

Tube à prélever avec respect de l'ordre de prélèvement

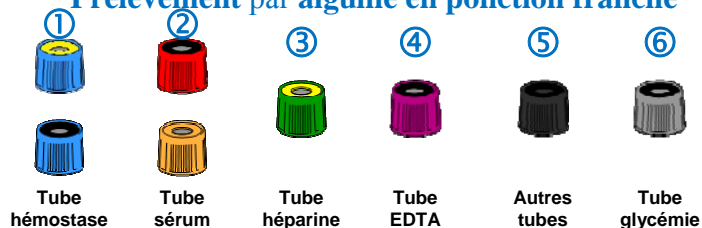
Analyses : si plusieurs analyses prescrites citées dans une même case, prendre 1 seul tube.

<p>1 Tube citrate de Na+ </p>	<p>TP, TCK, TCA, Fibrinogène, D-Dimères, AT3, anti XA</p>
<p>1 Tube Sec Gel </p> <p>(pour les analyses avec un * prendre un tube de sérothèque  en plus)</p>	<p>ApoA, ApoB, Acide Urique, Albumine, Amylase, B2M, Bilirubine, Calcium, Cholestérol, complément C3-C4, CPK, Créatinine, CRP, Facteur Rhumatoïde, Fer, GGT, Glycémie, Haptoglobine, HDL, IGA, IGG, IGM, Ionogramme, LDH, Lipase, Lithium, Magnesium, Phosphatase Alcaline, Phosphore, Protides, SGOT (ASAT), SGPT (ALAT), Triglycérides, Transferrine-Saturation du fer, Urée, Aldolase, Préalbumine, Orosomucoïdes, Fructosamides, Alpha 1 antitrypsine.</p> <p>Electrophorèse des protéines-Immuno-fixation des protéines</p> <p>Ac anti nuc, - DNA Natif, - CCP, -SSA, -SSB, -histone, Ag solubles</p> <p>ACTPO-TG- Phadiatop, Trophatop, RAST</p> <p>Ag/AC Hbe*, EBV*, Sérologie de Lyme</p> <p>Sérologie chlamydiae*, TRAK, pour CTX ()</p> <p>SDHA, Testostérone femme ou enfant</p> <p>CDT</p> <p>MNI, BW*, Latex, WR, ASD</p>
<p>1 tube Sec </p> <p>pour les analyses avec un * prendre un tube de sérothèque  en plus</p>	<p>Rubéole*, Toxoplasmose*, HVC*, HIV*, Hépatite B (Aghbs*, AChbs*, HBCT*, HBCM) hépatite A (HAVT*, HAVM*) Folates, VB12, Ige, Valpro, Digoxine, Carbaphénobarbital, IgE totales</p> <p>Ferritine, oestradiol, LH, FSH, Prg, PRL, bHCG*</p> <p>Testostérone (homme), FT3, FT4, TSH, Vitamine D, troponine, CPK-MB</p> <p>ACE*, AFP*, CA-125*, CA-153*, CA-199*, PSA total*, PSA libre*, PTH-i</p> <p>CLA-test ( )</p> <p>Cryoglobuline (tube à 37°)</p>
<p>1 Tube EDTA </p> <p>RAI prévoir un tube sec en plus  (en cas de RAI+)</p>	<p>NFS, Plaquettes, Réticulocytes, Vitesse de sédimentation</p> <p>GRK 1ere détermination + RAI</p> <p>GRK 2ieme détermination</p> <p>RAI seule</p> <p>HbA1c</p> <p>BNP</p> <p>Recherche palu (+ faire frottis sur lames au bout du doigt)</p> <p>Electrophorèse Hb (2 tubes)</p>
<p>1 Tube Fluorure Oxalate </p>	<p>Glycémie (si acheminement sup à 2 heures, GPP prescrite de façon isolée)</p> <p>Acide lactique</p>

TESTS	Matériel nécessaire	Echantillon (1/case)
Herpès (recherche IF)	Lame en verre	Frottis fixés acétone
PCR Chlam (PV-PU)	Ecouvillon endocervical ou urétral	Milieu de transport mauve
PCR Chlam urines	Flacon Stérile	Urines 1er jet flacon spécifique jaune
PCR Chlam sperme	Flacon stérile	Sperme dans milieu de transport mauve
Bactério (PV,PU,ORL, pus, crachat, sperme ...)	Ecouvillon ou flacon stérile	Prélèvements divers
Mycoplasmes (PV-PU)	Ecouvillon Dacron	Ecouvillon Dacron déchargé dans le milieu spécifique (flacon mycoplasme)
Ponction	Flacon stérile	Liquide articulaire
Hémoculture	Milieu de culture	Sang
ECBU	Flacon stérile	Echantillons urines
Cytologie urinaire	Flacon stérile	Echantillons urines
Copro,adeno rotaVirus , Clostridium difficile	Flacon stérile	Selles
Mycologie	Flacon stérile	Prélèvements divers
Parasitologie	Flacon stérile (transparent si possible)	Selles, urines, prélèvement cutané

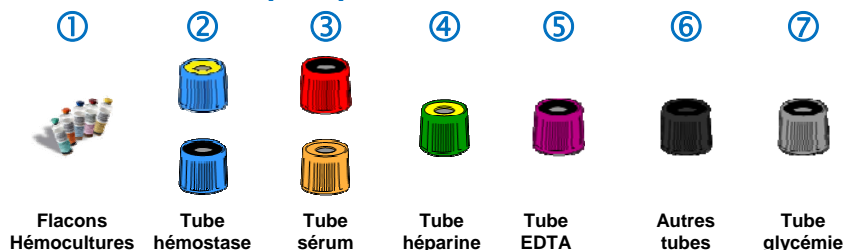
ORDRE DES TUBES

Prélèvement par aiguille en ponction franche



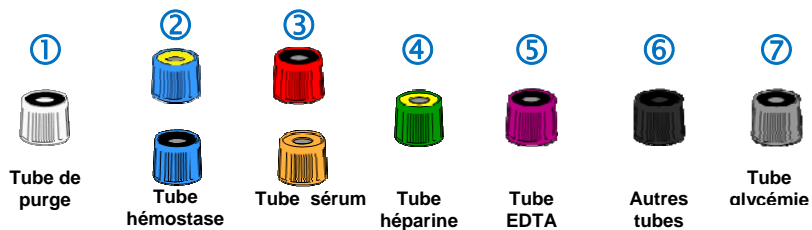
① Tube hémostase ② Tube sérum ③ Tube héparine ④ Tube EDTA ⑤ Autres tubes ⑥ Tube glycémie

Prélèvement par épicroïdienne avec hémocultures



① Flacons Hémocultures ② Tube hémostase ③ Tube sérum ④ Tube héparine ⑤ Tube EDTA ⑥ Autres tubes ⑦ Tube glycémie

Prélèvement par épicroïdienne sans hémocultures



① Tube de purge ② Tube hémostase ③ Tube sérum ④ Tube héparine ⑤ Tube EDTA ⑥ Autres tubes ⑦ Tube glycémie

Recommandations :

- Ports des gants recommandés
- S'assurer que l'aiguille est bien vissée dans le corps de pompe
- Bien désinfecter le site de ponction
- En cas d'utilisation d'un dispositif à ailettes, utiliser un tube de purge avant le tube de coagulation
- Relâcher le garrot dès le remplissage du 1^{er} tube pour limiter le phénomène d'hémolyse
- Bien maintenir les tubes dans le corps de prélèvement pendant leur remplissage
- Remplir les tubes jusqu'au trait de jauge
- Ne pas transvaser le contenu d'un tube à un autre

Homogénéiser les tubes par 5 à 10 retournements lents dès la sortie du corps de pompe

Veiller au bon remplissage des tubes (en particulier pour la coagulation- trait de remplissage visible)

GEN-PRA-INS013- **CRITERES D'ACCEPTATION DES ECHANTILLONS**

CRITERES VERIFIES	NON-CONFORMITE DETECTEE	DECISION CONCERNANT L'ECHANTILLON	SOLUTIONS ALTERNATIVES
Heure de prélèvement	Délai de transmission trop important	Refus de l'échantillon et joindre le préleveur pour un nouveau prélèvement en lui précisant les conditions (tube, délai d'acheminement)	Dans le cas d'échantillons précieux (nature du prélèvement, nourrisson, urgence absolue), se référer au biologiste qui est habilité à émettre une dérogation
	Préconisation heure de prélèvement non respectée (ex : cort 8h)		
Conditions de transport	Température préconisée non respectée		
Identification de l'échantillon	Absence de nom sur les tubes ou nom illisible	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention de l'information (sauf pour les groupes sanguins → rejet)	Dans le cas d'absence de la date de naissance et d'obtention différée, l'examen peut être réalisé sans être validé
	Absence d'une ou plusieurs informations (nom, prénom, date de naissance)	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention des informations nécessaires	
	Absence du nom de jeune fille sur le tube de groupe sanguin	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention des informations nécessaires	
Renseignements de la fiche de liaison et/ou de renseignements cliniques	Absence d'une ou plusieurs informations sur la fiche de liaison	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention des informations nécessaires	Sans réserve si ces renseignements figurent sur l'ordonnance ou sinon sur décision du biologiste
	Absence de la fiche de renseignements	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention des informations nécessaires	Sans réserve si ces renseignements figurent sur l'ordonnance
Adéquation échantillons / modalités de prélèvement	Préconisation non respectée (patient non à jeun, flacon non stérile pour ecbu.....)	Vérification des interférences analytiques et signalement sur le compte-rendu	Décision prise de l'exécution ou non de l'analyse avec l'avis du biologiste
	Inadéquation entre le type de tube et l'analyse demandée	Demande d'un nouveau prélèvement	
	Recueil des urines non conforme	Demande d'un nouveau prélèvement	
Prélèvement finalisé non	Prélèvement impossible	Annulation du test dans le dossier, remplacé par le code ANNUL pour relier la NC au dossier.	
	Du au patient (ex : Hyper stoppée en cours, Echantillon non apporté par le patient)		
Qualité de l'échantillon	Tube hémolysé, ictérique ou lactescent.	Vérification des interférences analytiques et signalement sur le compte-rendu Hémolyse : potassium, bicarbonates, bilirubine, CDT, CPK, fer, ferritine, folate, haptoglobine, lactate, LDH, magnésium, PAL, phosphore, urée, vitamine D, aldolase, ASAT, RAI, GRK, Fructosamine, Lactescence : apoB, beta2microglobuline, bilirubine, CLA DHS, C3, C4, créatinémie, fer, glycémie, IgA,-M-G, préalbumine, Na +, urée, RAI, GRK, lipase, Ictérique : cholestérol, lactate, TG, lipase, glucose, urée.	Décision prise de l'exécution ou non de l'analyse avec l'avis du biologiste
	Tube coagulé pour analyse nécessitant du sang total ou pour échantillon d'hémostase Volume inapproprié	Demande d'un nouveau prélèvement	
Quantité d'échantillon	Tubes en plus ou manquant Volume non respecté (ex coagulation, urines 1 ^{er} jet..)	Demande d'un nouveau prélèvement si manquant et conservation de l'échantillon supplémentaire jusqu'à la validation biologique.	
Autres critères			Voir le biologiste

Analyses dont la réalisation nécessite le jeune strict (Recommandations SFBC) :

- Glycémie
- Cholestérol, TG, apo A1, apo B
- Fer
- CTX (cross-laps)
- Test Hélikit (test Infai) : Test respiratoire à l'urée marquée recherche d'helicobacter pylori
- Lactate

Analyses devant respecter le cycle circadien

- Bilan thyroïdien avant midi
- Cortisol à 8h ou à 16h
- CTX avant 9h à jeun strict

TEMPS DE SAIGNEMENT

Méthode Ivy :

- Mettre le tensiomètre au bras du patient et le gonfler jusqu'à environ 40 mm de Hg).
- Inciser horizontalement avec un surcicut la partie interne de l'avant-bras.
- Déclencher le chronomètre et absorber la goutte de sang formée avec un papier filtre toutes les 30 secondes jusqu'à arrêt du saignement.
- Noter le temps sur la fiche de prélèvement

Méthode Duke :

- Incision avec un vaccinostyle au lobe de l'oreille.
- Déclencher le chronomètre et absorber la goutte de sang formée avec un coton toutes les 30 secondes jusqu'à arrêt du saignement.
- Noter le temps sur la fiche de prélèvement

TESTS DYNAMIQUES

HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE ou DIABETE GESTATIONNEL

Matériel	100gr ou 75 gr de solution glucosée selon prescription, fourni par le laboratoire
Méthodologie	<p>Sujet à jeun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement à T0 • Ingestion de la solution glucosée • Prélèvement à T60-T120 (à adapter selon la prescription) • Les urines seront recueillies au moment de chaque prélèvement

TEST O'SULLIVAN

Matériel	50 g de solution glucosée fourni par le laboratoire
Méthodologie	<p>Sujet à jeun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement à T0- T60 (à adapter prescription)

HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE 3 HEURES

Matériel	100 g de solution glucosée fourni par le laboratoire
Méthodologie	<p>Sujet à jeun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement à T0 • Ingestion de 100 g de solution glucosée • Prélèvement à T60-T120-T180

TEST RESPIRATOIRE A L'UREE MARQUEE (HELIKIT®-test INFAL)

Matériel	Kit HELIKIT® ou test INFAL® acheté en Pharmacie par le patient
Méthodologie	<p>Le patient doit avoir arrêté les antibiotiques depuis au moins 4 semaines, avoir arrêté les anti-sécrétoires depuis 3 semaines, avoir arrêté les pansements gastriques et anti-acides pendant 24 heures.</p> <p>Le patient doit être à jeun sans avoir bu, ni fumé et ne pas s'être lavé les dents.</p>


TEST AU SYNACTHENE

Matériel	1 ampoule de Synacthène immédiat (0.25mg) acheté en Pharmacie par le patient Sur rendez vous uniquement
Méthodologie	<ul style="list-style-type: none">• Prélèvement à T0 à 8 heures à jeun• Injection IM ou IVL d'une ampoule de Synacthène immédiat• Prélèvement à T30 et T60


TEST DE FREINAGE


Matériel	2 comprimés de Dectancyl® (1 mg de dexaméthasone) acheté en pharmacie par le patient
Méthodologie	Test sur 2 jours de suite : Dosage du cortisol <ul style="list-style-type: none">• 1er prélèvement J0 à 8h le matin.• Prise par voie orale de 1 mg de dexaméthasone (2 comprimés de Dectancyl® achetés en pharmacie) J0 à minuit.• 2ème prélèvement J1 à 8h le matin.

TEST DE HUHNER (POST COITAL)

Matériel	Aspilaire 
Méthodologie	<ul style="list-style-type: none">• Le test est réalisé en phase pré-ovulatoire, la veille ou l'avant-veille de la montée thermique• après abstinence sexuelle de 2 à 3 jours,• à 12 heures après un rapport sexuel.• La patiente ne doit réaliser de toilette vaginale ni prendre de bain• Noter heure du rapport et l'heure de l'examen, le jour du cycle• Noter le nom du conjoint

PRECONISATIONS PATIENTS

GEN-PRA-INS001- ECBU- Cytologie urinaire					
<p>Recueil</p> 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #d9e1f2;"> <th style="text-align: center; padding: 5px;">RECOMMANDATIONS PATIENT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>Recueillir les urines avant toute prise d'antibiotique. Recueillir de préférence les urines du matin; en cas d'impossibilité, il est préférable de recueillir les urines au laboratoire au minimum 2 heures après une miction. Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur Procéder à une toilette soigneuse avec un antiseptique doux (Mercryl, Dakin, ...) ou du savon, de la région vulvaire chez la femme, du méat chez l'homme. <u>Éliminer le premier jet urinaire</u> dans les toilettes et ne recueillir que les urines de milieu de miction, en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon. Fermer hermétiquement le flacon <u>L'identifier très précisément : nom, prénom et heure du recueil</u> Apporter l'échantillon <u>le plus rapidement possible</u> au laboratoire (conservation quelques heures (maximum 12 heures) au réfrigérateur).</p> <p>NB : en période de règles mettre un tampon afin de ne pas contaminer le recueil</p> </td> </tr> <tr style="background-color: #d9e1f2;"> <th style="text-align: center; padding: 5px;">RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>Nom :..... Prénom :..... Date de naissance :..... Date du recueil :.....Heure du recueil :..... Traitement antibiotique : <input type="checkbox"/> Oui : débuté le : Nom de l'antibiotique:.....<input type="checkbox"/> Non Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui date : <input type="checkbox"/> Non Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire...)</p> </td> </tr> </tbody> </table>	RECOMMANDATIONS PATIENT	<p>Recueillir les urines avant toute prise d'antibiotique. Recueillir de préférence les urines du matin; en cas d'impossibilité, il est préférable de recueillir les urines au laboratoire au minimum 2 heures après une miction. Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur Procéder à une toilette soigneuse avec un antiseptique doux (Mercryl, Dakin, ...) ou du savon, de la région vulvaire chez la femme, du méat chez l'homme. <u>Éliminer le premier jet urinaire</u> dans les toilettes et ne recueillir que les urines de milieu de miction, en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon. Fermer hermétiquement le flacon <u>L'identifier très précisément : nom, prénom et heure du recueil</u> Apporter l'échantillon <u>le plus rapidement possible</u> au laboratoire (conservation quelques heures (maximum 12 heures) au réfrigérateur).</p> <p>NB : en période de règles mettre un tampon afin de ne pas contaminer le recueil</p>	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	<p>Nom :..... Prénom :..... Date de naissance :..... Date du recueil :.....Heure du recueil :..... Traitement antibiotique : <input type="checkbox"/> Oui : débuté le : Nom de l'antibiotique:.....<input type="checkbox"/> Non Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui date : <input type="checkbox"/> Non Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire...)</p>
RECOMMANDATIONS PATIENT					
<p>Recueillir les urines avant toute prise d'antibiotique. Recueillir de préférence les urines du matin; en cas d'impossibilité, il est préférable de recueillir les urines au laboratoire au minimum 2 heures après une miction. Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur Procéder à une toilette soigneuse avec un antiseptique doux (Mercryl, Dakin, ...) ou du savon, de la région vulvaire chez la femme, du méat chez l'homme. <u>Éliminer le premier jet urinaire</u> dans les toilettes et ne recueillir que les urines de milieu de miction, en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon. Fermer hermétiquement le flacon <u>L'identifier très précisément : nom, prénom et heure du recueil</u> Apporter l'échantillon <u>le plus rapidement possible</u> au laboratoire (conservation quelques heures (maximum 12 heures) au réfrigérateur).</p> <p>NB : en période de règles mettre un tampon afin de ne pas contaminer le recueil</p>					
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES					
<p>Nom :..... Prénom :..... Date de naissance :..... Date du recueil :.....Heure du recueil :..... Traitement antibiotique : <input type="checkbox"/> Oui : débuté le : Nom de l'antibiotique:.....<input type="checkbox"/> Non Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui date : <input type="checkbox"/> Non Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire...)</p>					
<p>Dépôt au laboratoire</p>	<p>Apporter le recueil au laboratoire le plus rapidement possible dans les 2 heures suivant le recueil, au-delà, le conserver au réfrigérateur 12 heures maximum.</p>				
<p>Collecte</p>	<p>Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte</p>				

GEN-PRA-INS002- ECBU- Recueil sur poche stérile chez un enfant-					
<p>Recueil</p> 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #d9e1f2;"> <th style="text-align: center; padding: 5px;">RECOMMANDATIONS ENFANT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>Attention : nous vous informons qu'il est souhaitable que ce recueil soit réalisé au laboratoire et avant toute prise d'antibiotiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur - Procéder à une toilette soigneuse avec un antiseptique doux (Mercryl, Dakin, ...) ou du savon, de la vulve, du méat urinaire et du périnée chez la fillette, du méat urinaire et du prépuce chez le petit garçon. - Bien sécher - Poser la poche, en prenant soin de ne pas toucher les bords. - <u>Laisser en place maximum une heure</u> - Dès la miction terminée, retirer la poche et transvaser soigneusement les urines dans un flacon stérile - <u>L'identifier très précisément : nom, prénom, date de naissance et heure du recueil</u> </td> </tr> <tr style="background-color: #d9e1f2;"> <th style="text-align: center; padding: 5px;">RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>Nom :..... Prénom :..... Date de naissance :..... Date du recueil :.....Heure du recueil :..... Traitement antibiotique : <input type="checkbox"/> Oui : débuté le : Nom de l'antibiotique:.....<input type="checkbox"/> Non Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui date : <input type="checkbox"/> Non Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire..):</p> </td> </tr> </tbody> </table>	RECOMMANDATIONS ENFANT	<p>Attention : nous vous informons qu'il est souhaitable que ce recueil soit réalisé au laboratoire et avant toute prise d'antibiotiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur - Procéder à une toilette soigneuse avec un antiseptique doux (Mercryl, Dakin, ...) ou du savon, de la vulve, du méat urinaire et du périnée chez la fillette, du méat urinaire et du prépuce chez le petit garçon. - Bien sécher - Poser la poche, en prenant soin de ne pas toucher les bords. - <u>Laisser en place maximum une heure</u> - Dès la miction terminée, retirer la poche et transvaser soigneusement les urines dans un flacon stérile - <u>L'identifier très précisément : nom, prénom, date de naissance et heure du recueil</u> 	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	<p>Nom :..... Prénom :..... Date de naissance :..... Date du recueil :.....Heure du recueil :..... Traitement antibiotique : <input type="checkbox"/> Oui : débuté le : Nom de l'antibiotique:.....<input type="checkbox"/> Non Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui date : <input type="checkbox"/> Non Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire..):</p>
RECOMMANDATIONS ENFANT					
<p>Attention : nous vous informons qu'il est souhaitable que ce recueil soit réalisé au laboratoire et avant toute prise d'antibiotiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur - Procéder à une toilette soigneuse avec un antiseptique doux (Mercryl, Dakin, ...) ou du savon, de la vulve, du méat urinaire et du périnée chez la fillette, du méat urinaire et du prépuce chez le petit garçon. - Bien sécher - Poser la poche, en prenant soin de ne pas toucher les bords. - <u>Laisser en place maximum une heure</u> - Dès la miction terminée, retirer la poche et transvaser soigneusement les urines dans un flacon stérile - <u>L'identifier très précisément : nom, prénom, date de naissance et heure du recueil</u> 					
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES					
<p>Nom :..... Prénom :..... Date de naissance :..... Date du recueil :.....Heure du recueil :..... Traitement antibiotique : <input type="checkbox"/> Oui : débuté le : Nom de l'antibiotique:.....<input type="checkbox"/> Non Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui date : <input type="checkbox"/> Non Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire..):</p>					
<p>Dépôt si recueil impossible au laboratoire</p>	<p>Apporter le recueil au laboratoire le plus rapidement possible dans les 2 heures suivant le recueil, au-delà, le conserver au réfrigérateur 12 heures maximum.</p>				
<p>Collecte</p>	<p>Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte</p>				

GEN-PRA-INS012- **URINES DE 24 HEURES**

Recueil



RECOMMANDATIONS PATIENT

Identifier impérativement le flacon mis à disposition par le laboratoire

Nom : Prénom :
Date : Heure :
Né(e) le :

1^{er} jour : au lever, éliminer les urines dans les W.C.
Noter la date et l'heure.
Recueillir ensuite pendant 24 heures toutes les urines émises y compris celles de la nuit jusqu'au lendemain matin au lever (même heure que la veille).
Rapporter rapidement le flacon au laboratoire.

Ex : lever 8h - Rejet des urines W.C



Recueil des urines dans le flacon pendant 24 heures

Dépôt au laboratoire

Le recueil doit être acheminé au laboratoire le plus rapidement possible, **maximum 2 heures après la fin du recueil.**

Collecte

Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte

GEN-PRA-INS011- **Compte d'Addis / HLM**

Recueil



RECOMMANDATIONS PATIENT

Noter sur l'étiquette du flacon mis à disposition par le laboratoire

Date : Nom :

Prénom :

Né(e) le :

3 heures avant le lever:

- **Vider la vessie, rejeter les urines dans les W.C**
- **Boire un quart de litre d'eau**

- Noter l'heure

- **Se recoucher et rester allongé au repos et jeûn pendant 3 heures**

Après 3 heures,

- vider la vessie en recueillant la totalité des urines dans le flacon

- Noter l'heure

- Apporter rapidement le flacon au laboratoire.


NB. Si vous devez uriner avant la fin des 3 heures, recueillez les dans le flacon, noter impérativement l'heure.


Dépôt au laboratoire


Acheminer le recueil le plus rapidement possible après le recueil **maximum 2 heures** en le conservant au réfrigérateur.

Collecte


Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte

GEN-PRA-INS008- Coprologie des selles	
Recueil 	RECOMMANDATIONS PATIENT <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser le prélèvement, si possible avant toute antibiothérapie - Recueillir les selles dès leur émission (volume d'une noix minimum) dans un flacon hermétique à usage unique - Apporter le PRELEVEMENT IDENTIFIE (nom, prénom, heure du recueil) le plus rapidement possible au laboratoire avec la fiche de renseignements cliniques - En cas de prise en charge technique différée concernant les selles séro-sanglantes et liquides, elles seront conservées à + 4°
	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES <ul style="list-style-type: none"> • Nom : • Prénom : • Date de naissance : • Date du recueil : Heure du recueil : • Voyages récents à l'étranger : <input type="checkbox"/> Oui : date : lieu: <input type="checkbox"/> Non • Traitement (antibiotique, antidiarrhéique) : <input type="checkbox"/> Oui nom : <input type="checkbox"/> Non • Signes cliniques associés: <ul style="list-style-type: none"> ○ Diarrhée aigue :..... ○ Diarrhée chronique (depuis plus d'un mois) :..... ○ Constipation :..... ○ Maux de ventre :..... ○ Fièvre :.....
Dépôt au laboratoire	Apporter le recueil au laboratoire le plus rapidement possible
Collecte	Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte

GEN-PRA-INS007- Parasitologie des selles	
Recueil 	RECOMMANDATIONS PATIENT <ul style="list-style-type: none"> - Si possible, attendre 8 à 15 jours après une radiographie du tube digestif - Recueillir les selles entières - Si possible, les selles seront émises au laboratoire, - Sinon apporter le réceptacle le plus rapidement possible au laboratoire (à température ambiante) - L'identifier très précisément : nom, prénom et heure du recueil - Si la prescription précise un examen sur 3 jours, apporter les réceptacles 3 jours d'affilée.
	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES <ul style="list-style-type: none"> • Nom : • Prénom : • Date de naissance : • Date du recueil : Heure du recueil : • Voyages récents à l'étranger : <input type="checkbox"/> Oui : date : lieu: <input type="checkbox"/> Non • Traitement (antibiotique, antidiarrhéique) : <input type="checkbox"/> Oui nom : <input type="checkbox"/> Non • Signes cliniques associés: <ul style="list-style-type: none"> ○ Diarrhée aigue :..... ○ Diarrhée chronique (depuis plus d'un mois) : ○ Constipation :..... ○ Maux de ventre :..... ○ Fièvre :.....
Dépôt au laboratoire	Apporter le recueil au laboratoire le plus rapidement possible à température ambiante
Collecte	Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte

GEN-PRA-INS004- ECBC	
Recueil 	RECOMMANDATIONS PATIENT <ul style="list-style-type: none"> - Avant toute prise d'antibiotique, - A réaliser <u>le matin, au réveil, lors d'un effort de toux</u> après rinçage buccodentaire à l'eau minérale. - Le recueil peut être aidé, si nécessaire, d'une kinésithérapie. - Recueillir le crachat dans un flacon stérile. - <u>L'identifier très précisément : nom, prénom et heure du recueil.</u>
	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES <ul style="list-style-type: none"> • Nom : • Prénom : • Date de naissance : • Date du recueil : Heure du recueil : • Traitement antibiotique : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Oui : débuté le : Nom de l'antibiotique : <input type="checkbox"/> Non • Antécédents d'infections broncho-pulmonaires : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Signes radiologiques associés : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dépôt au laboratoire	Apporter le recueil au laboratoire (au maximum <u>dans les 2 heures</u>).
Collecte	Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte

 **Pour les recueils ne figurant pas ci-dessus prendre contact avec le laboratoire.**

GEN-PRA-INS006- SPERMOGRAMME																										
Préconisations	Le prélèvement doit être effectué après une abstinence sexuelle de 2 à 5 jours. (pour permettre interprétation correcte des résultats) Il ne faut pas utiliser de préservatif.																									
Recueil 	<ol style="list-style-type: none"> <u>Sur rendez vous uniquement le matin</u> <u>Modalités du recueil au laboratoire:</u> <ul style="list-style-type: none"> o Uriner avant de commencer le recueil de sperme Lavage soigneux des mains au savon o Lavage du gland avec la lingette désinfectante remise par le laboratoire o Après masturbation, recueillir la totalité de l'éjaculat dans le réceptacle stérile mis à disposition par le laboratoire (Ne rien perdre du prélèvement ou le mentionner lors de l'enregistrement du dossier à la secrétaire). o Identifier le réceptacle avec votre nom et prénom. Noter la date et l'heure du recueil. 																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>RENSEIGNEMENTS</th> <th>PATIENT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"><u>Patient :</u></td> </tr> <tr> <td>• NOM du patient:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>• PRENOM:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>• Date de naissance :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>• Heure de l'émission :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>• Nombre de jours d'abstinence sexuelle :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>• Recueil émis en totalité : oui : non :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>• Episode récent de fièvre :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>• Traitement :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>• Profession :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><u>Conjointe :</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td>• NOM :</td> <td>PRENOM :</td> </tr> </tbody> </table>	RENSEIGNEMENTS	PATIENT	<u>Patient :</u>		• NOM du patient:		• PRENOM:		• Date de naissance :		• Heure de l'émission :		• Nombre de jours d'abstinence sexuelle :		• Recueil émis en totalité : oui : non :		• Episode récent de fièvre :		• Traitement :		• Profession :		<u>Conjointe :</u>		• NOM :
RENSEIGNEMENTS	PATIENT																									
<u>Patient :</u>																										
• NOM du patient:																										
• PRENOM:																										
• Date de naissance :																										
• Heure de l'émission :																										
• Nombre de jours d'abstinence sexuelle :																										
• Recueil émis en totalité : oui : non :																										
• Episode récent de fièvre :																										
• Traitement :																										
• Profession :																										
<u>Conjointe :</u>																										
• NOM :	PRENOM :																									
Dépôt au laboratoire si impossibilité recueil au laboratoire	Apporter le recueil au laboratoire <u>le plus rapidement possible</u> dans un délai maximum de 30 MIN à température ambiante.																									
Collecte	Non réalisable car nécessité de lectures mobilité spermatozoïdes dans la 1ère heure.																									

PROTOCOLES DE PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES et MYCOLOGIQUES

Si le prélèvement n'est pas effectué sur le site technique, il faut prélever en plus un écouvillon avec milieu de transport

PRELEVEMENT VAGINAL

Matériel	Ecouvillons- Spéculum stérile en plastique à usage unique Kit pour la recherche de <i>Chlamydiae trachomatis</i> par biologie moléculaire
Méthodologie	<p>Il est conseillé d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée (sauf avis contraire du prescripteur) Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique (> 5 jours pour les germes banaux, > 15 jours pour les Chlamydiae).</p> <p>Mettre des gants à usage unique- Mettre un drap à usage unique sur le fauteuil de prélèvement La patiente est placée en position gynécologique sur la table d'examen. Un spéculum à usage unique est mis en place et ouvert afin de positionner l'orifice du col dans la partie médiane du vagin.</p> <ul style="list-style-type: none">• Prélever systématiquement <u>3 écouvillons</u> (état frais, lame, culture) au niveau du vagin (germes banaux) et au niveau de l'endocol (gonocoque). <p><u>Pour recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoea</i> :</u> Éliminer soigneusement les sécrétions de l'exocol avec le premier écouvillon du kit</p> <ul style="list-style-type: none">• Introduire le 2^{ème} <u>écouvillon</u> du kit dans l'orifice externe du col en lui imprimant un mouvement de rotation pour bien balayer toute la surface de l'endocol et emprisonner les cellules dans les poils de l'écouvillon que l'on retire d'un geste rapide. Décharger et casser l'écouvillon dans le milieu de transport fourni. <p><u>Pour recherche de <i>Mycoplasmes urogénitaux</i> :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Introduire <u>un écouvillon Dacron</u> dans l'orifice externe du col à décharger dans le milieu spécifique Remarque : un PV doit être réalisé avant un ECBU s'il est demandé également <p><u>Pour la recherche d'herpes vaginal :</u> Prélever au niveau des lésions <u>un écouvillon</u> à décharger dans 4 puits sur lame puis fixer à l'acétone et laisser à l'abri de la lumière (protégé par papier alu)</p> <p><u>Pour les femmes enceintes :</u> Procéder comme pour le PV simple mais sans spéculum</p>

PRELEVEMENT VULVAIRE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Prélever systématiquement <u>3 écouvillons</u> (état frais, lame, culture) au niveau vulvaire Mettre des gants à usage unique

PRELEVEMENT URETRAL

Matériel	Ecouvillons fins, spécifiques pour PU Kit spécifique pour la recherche de Chlamydiae trachomatis par hybridation moléculaire : - écouvillon fin
Méthodologie	<p>A effectuer le matin de préférence Le patient ne doit pas uriner dans les 2 heures précédant le prélèvement.</p> <p>Mettre des gants à usage unique</p> <ul style="list-style-type: none">• Prélever au niveau du méat 3 écouvillons (état frais, lame, cultures)-• Si écoulement, la lame peut être faite directement à partir de l'écoulement <p><u>Pour la recherche de Chlamydiae trachomatis chez l'homme :</u> Introduire l'écouvillon du kit dans l'urètre en effectuant 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules.</p> <ul style="list-style-type: none">• Décharger et casser l'écouvillon dans le milieu de transport fourni <p><u>Pour la recherche des mycoplasmes urogénitaux :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Introduire un écouvillon Dacron dans l'urètre en effectuant 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules et décharger dans le milieu spécifique.

ULCERATION ANOGENITALE

Matériel	Ecouvillons, vaccinostyle- Gants
Méthodologie	Mettre des gants à usage unique Recueillir la sérosité au niveau de la base ou des bords de l'ulcère avec un vaccinostyle ou un écouvillon Prélever 2 écouvillons (lame colorée, cultures)

POSE D'UN SAC COLLECTEUR D'URINES CHEZ LES ENFANTS

Matériel	Poche- Dakin
Méthodologie	Placer l'enfant sur le dos les jambes écartées Se laver soigneusement les mains et mettre des gants Nettoyer soigneusement la peau, qui doit être propre et sèche, non recouverte de poudre ou de crème et ne présentant aucune irritation. Retirer la poche de son emballage ainsi que le revêtement qui protège l'adhésif Applique en massant pour garantir une bonne adhérence Préconiser 30 minutes de pose de la poche (maximum 1 heure), ensuite il faut reposer une poche. Pour enlever la poche, soulever un coin et détacher doucement. Pour assurer l'étanchéité coller l'adhésif face contre face.

PRELEVEMENT DE GORGE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	<p>Prélever avant toute antibiothérapie locale ou générale</p> <p>Prélever 2 écouvillons (état frais-lame, cultures) au niveau des amygdales ou, en leur absence, des piliers du voile du palais et de la paroi postérieure du pharynx.</p> <p>Points particuliers en fonction du contexte infectieux :</p> <ul style="list-style-type: none">Présence d'une ulcération ou d'un exsudat : prélever à leur niveauSuspicion de diphtérie : prélever la périphérie des fausses membranesRecherche de <i>Candida albicans</i> : prélever au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues.

PRELEVEMENT DU CONDUIT AUDITIF EXTERNE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	<p>Eliminer les débris et croûtes présents dans le conduit auditif à l'aide d'un premier écouvillon en coton humide</p> <p>Prélever 2 écouvillons fins (lame, cultures)</p>

PRELEVEMENT DE NEZ ET RHINOPHARYNX

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	<p>Au niveau des fosses nasales :</p> <ul style="list-style-type: none">Prélever 2 écouvillons (lame, cultures) <p>Au niveau du rhinopharynx pour une suspicion de coqueluche :</p> <ul style="list-style-type: none">Prélever un écouvillon fin pour urètre et aller bien au fond de la cavité nasale.

RECUEIL DE SECRETIONS BRONCHO-PULMONAIRES

Matériel	Flacon stérile
Méthodologie	<p>Protocole rigoureux</p> <p>Prélèvement le matin au réveil, après rinçage bucco dentaire à l'eau, et lors d'un effort de toux aidé si besoin d'une kinésithérapie</p> <p>Recueillir les sécrétions dans le flacon stérile</p> <p>Eviter le plus possible de contaminer les crachats par de la salive</p> <p>Identifier le flacon avec le nom, prénom, la date et l'heure du recueil</p>

PRELEVEMENT DE CONJONCTIVE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Prélèvement avant toute toilette faciale Prélever 2 écouvillons au niveau de l'angle interne de l'œil Recherche de <i>Chlamydiae trachomatis</i> : utiliser l'écouvillon du kit, le décharger dans le milieu de transport fourni.

PRELEVEMENT DE MATERIEL (LENTILLE DE CONTACT- STERILET ...)

Matériel	Flacon stérile- Eau physiologique stérile
Méthodologie	Déposer les lentilles de contact dans le flacon stérile contenant de l'eau physiologique stérile Récupérer le boîtier

PUSTULES

Matériel	Ecouvillons, vaccinostyle- Gants
Méthodologie	Mettre des gants à usage unique Percer les pustules à l'aide d'un vaccinostyle et récupérer l'écoulement Prélever 3 écouvillons (état frais, lame et culture)

PRELEVEMENT DE PLAIES ET ECOULEMENTS PURULENTS

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Prendre les conditions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement par les bactéries se trouvant normalement sur la peau. Mettre des gants à usage unique Passer 3 écouvillons éventuellement pré humidifiés avec de l'eau physiologique stérile

SCOTCH TEST ANAL (Méthode à la cellophane adhésive pour le dépistage de l'oxyurose)

Matériel	Cellophane adhésive transparente (« scotch »)-Lames
Méthodologie	Le matin avant la défécation et la toilette, Couper environ 10 cm de « scotch » Appliquer sur le pourtour de l'anus, dans la région péri anale, en appuyant pour bien pénétrer dans les plis. Appliquer soigneusement le ruban, face adhésive dessous, sur une lame sans faire de plis.

RECHERCHE DE GALE

Matériel	Vaccinostyle- Lames, lamelles-Eau distillée
Méthodologie	Utiliser un matériel différent pour chaque site de prélèvement Gratter soigneusement avec un vaccinostyle la couche cornée au niveau de la lésion Déposer dans une goutte d'eau distillée les squames recueillies et recouvrir d'une lamelle. Faire une première observation au microscope. En cas de négativité, refaire d'autres prélèvements.

RECHERCHE DE DEMODEX AU NIVEAU DES CILS

Matériel	Lames, lamelles- Eau distillée- Pince à épiler
Méthodologie	Préparer 4 lames identifiées paupières droite supérieure et inférieure, paupière gauche supérieure et inférieure. Déposer une goutte d'eau distillée sur chaque lame Arracher 3 à 4 cils au niveau de chaque paupière à l'aide d'une pince à épiler Déposer les cils en les séparant bien sur la goutte d'eau distillée et recouvrir d'une lamelle.

RECHERCHE DE LEISHMANIOSE CUTANEE

Matériel	Vaccinostyle- Lames-Pince à épiler- Compresse
Méthodologie	Désinfecter le site de prélèvement Avec la pince, soulever la croûte en évitant au maximum les saignements (en cas de saignements, éponger avec une compresse) Gratter les bords et surtout le fond de la lésion avec le vaccinostyle Réaliser les frottis les plus minces possibles

PRELEVEMENT DE PEAU A VISEE MYCOLOGIQUE (Mettre des gants à usage unique)

	PIEDS : intertrigo de l'espace inter-orteil, lésion de la plante des pieds
Matériel	Curette- flacon stérile
Méthodologie	Gratter l'ensemble de la lésion à l'aide d'une curette et recueillir les squames dans le flacon stérile Toujours rechercher une atteinte de l'ongle et prélever si c'est le cas Individualiser les prélèvements correspondants à chaque localisation
	MAINS : intertrigo de l'espace interdigital, lésion de la région palmaire
Matériel	Curette- flacon stérile
Méthodologie	Gratter l'ensemble de la lésion à l'aide d'une curette et recueillir les squames dans le flacon stérile Toujours rechercher une atteinte de l'ongle et prélever si c'est le cas Individualiser les prélèvements correspondants à chaque localisation
	PLI inguino crural « eczéma marginé de Hebra »
Matériel	Curette- flacon stérile – Ecouvillon
Méthodologie	Essuyer la lésion avec une compresse stérile Gratter de préférence en périphérie de la lésion avec la curette et recueillir les squames dans le flacon stérile Ecouvillonner la zone grattée avec un écouvillon stérile

	Lésion de type « Herpès circiné »
Matériel	Curette- - flacon stérile écouvillon-Pince à épiler
Méthodologie	Gratter à la périphérie de la lésion dans la zone active avec la curette Recueillir les squames dans le flacon stérile Prélever si possible en plus des poils qui peuvent révéler un parasitisme pileaire Prélever éventuellement les gouttelettes de pus à l'écouvillon, s'il s'agit d'une lésion inflammatoire.
	Lésion de type « Pytiriasis versicolor», <i>Malassezia furfur</i>
Matériel	Lampe de Wood- « Scotch »-Lame- Curette
Méthodologie	Examiner la peau en lumière de Wood pour guider le prélèvement de squames parasitées. <u>Lésions squameuses :</u> Appliquer un morceau de scotch adhésif sur les lésions. Exercer une pression pendant 3 à 4 secondes, puis retirer la cellophane adhésive d'un coup sec et l'appliquer sur la lame. <u>Lésions peu squameuses :</u> Gratter la lésion à l'aide d'un vaccinostyle ou d'une curette puis appliquer le scotch sur la lame. <u>Zones pileuses / zones humides :</u> La cellophane adhésive n'est pas recommandée pour la recherche dans les zones pileuses (douloureux) ou dans les zones humides telles qu'un grand pli (pas d'adhésion). Dans ces cas récolter les squames par grattage à la curette.
	ONYXIS
Matériel	Curette- flacon stérile - Paire de ciseaux, coupe ongles
Méthodologie	<u>Leuconychie superficielle :</u> Gratter la surface de l'ongle à l'aide de la curette et recueillir les fragments d'ongles dans la boîte de Pétri. <u>Atteinte proximale :</u> Eliminer le bord libre de l'ongle en le coupant à l'aide d'une paire de ciseaux ou un coupe ongles jusqu'à la limite zone saine/zone atteinte. Eliminer les premiers produits de grattage (bord proximal) qui sont toujours lourdement contaminé. Gratter les zones hyperkératosiques à l'aide de la curette jusqu'au contact avec les tissus sains : c'est là que se trouve le front d'avancement du champignon (zone où le mycélium est en activité). Recueillir les débris dans le flacon stérile <u>Atteinte distale ou totale :</u> Eliminer ce qui reste de l'ongle à l'aide d'une paire de ciseaux Gratter la table inférieure de l'ongle à l'aide de la curette et recueillir les débris dans le flacon stérile NB : toujours rechercher d'autres atteintes (pieds) et les prélever séparément. Bien individualiser les prélèvements

	PERI ONYXIS
Matériel	Curette- flacon stérile - Ecouvillon
Méthodologie	Appuyer sur la lésion pour faire sourdre une goutte de pus que l'on prélève à l'écouvillon. Sinon il faut l'inciser avec le vaccinostyle et recueillir la sérosité sanglante. Repousser le bourrelet périphérique puis racler la surface de l'ongle à l'aide d'une curette et recueillir les fragments d'ongles dans le flacon stérile NB : toujours rechercher d'autres atteintes (pieds) et les prélever séparément. Bien individualiser les prélèvements
	ALOPECIE
Matériel	Lampe de Wood- Lame- Curette- flacon stérile
Méthodologie	Examiner la lésion en lumière de Wood et noter une éventuelle fluorescence Si la fluorescence est positive, prélever les cheveux cassés un par un à la pince à épiler au sein de la plaque et à la périphérie de la lésion, où se situe le champignon en activité. Gratter la plaque d'alopecie à l'aide d'une curette et recueillir les squames dans le flacon stérile Si la fluorescence est négative, gratter la plaque d'alopecie avec la curette et recueillir les squames et les cheveux cassés englués dans les squames.
	FOLLICULITE DU CUIR CHEVELU OU DE LA BARBE
Matériel	Pince à épiler- Ecouvillon- flacon stérile
Méthodologie	Arracher les poils situés au sein de la zone inflammatoire à l'aide de la pince à épiler Prélever quelques petites gouttelettes de pus avec un écouvillon stérile préalablement humidifié, que l'on peut obtenir par une légère pression des orifices pilaires

ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES)

➤ **IMMEDIATEMENT :** Effectuer les premiers gestes :

PEAU	MUQUEUSES	OEIL
Ne pas faire saigner Nettoyer la plaie à l'eau courante et au savon	Rincer à l'eau abondamment pendant 5 min	Rincer abondamment avec du sérum physiologique <u>pendant au moins 5 min</u>
Rincer à l'eau	Désinfecter avec un antiseptique type Dakin	Retirer si c'est le cas les lentilles de contact
Désinfecter par contact ou immersion <u>pendant au moins 5 minutes</u> avec un antiseptique type Dakin, Bétadine dermique jaune, eau de javel ou alcool à 70°.		

➤ **DANS L'HEURE :** Contacter les urgences :

- Demander le statut sérologique du patient source et réaliser, **avec son accord**, un bilan sérologique.
- Prélever la personne ayant subi l'AES pour établir son statut sérologique au moment de l'accident.
- Se présenter au service des urgences de l'hôpital avec le dossier médical de la personne ayant subi l'AES et notamment son statut sérologique vis-à-vis des virus HIV, Hépatites B et C.

➤ **DANS LES 24 HEURES :**

- Faire établir un certificat médical initial.
- Déclaration d'accident du travail avec l'employeur en respectant l'anonymat du patient source.
- Prendre contact avec le médecin du travail.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE MALAISE

- Retirer l'aiguille si le prélèvement n'est pas terminé et comprimer l'endroit de la ponction
- Allonger la personne tête à plat, surélever les jambes, dégager le cou, desserrer les vêtements (pantalons, jupe, ceinture)
- Poser une serviette imbibée d'eau fraîche sur son front
- Parler à la personne et la rassurer
- Si la conscience et la coloration de la peau redeviennent normales, relever la personne progressivement jusqu'à la position assise et lui proposer une boisson
- Ne laisser sortir la personne que si elle a retrouvé une conscience, une respiration et une coloration normales

Si le malaise persiste et selon la gravité des symptômes :

- Prévenir une personne de l'entourage
- Prévenir le médecin traitant
- Prévenir le SAMU

Pour prévenir un nouveau malaise : conseiller la position allongée lors d'un prochain prélèvement.

TRANSPORT DES ECHANTILLONS

LA REGLEMENTATION :

- Arrêté ADR (JO n°0297 du 21 décembre 2008-
- Arrêté du 26-11-1999 bonne exécution des analyses de biologie médicale GBEA
- Arrêté du 24/04/2002 bonne pratique prélèvement, produits et échantillons issus du sang humain

Les échantillons du laboratoire sont classés par l'ADR en Matière infectieuse de catégorie B (leur transport répond à des critères spécifiques définis par l'instruction P650 :

- Triple emballage
- Emballages primaires (tubes, flacons, réceptacles d'écouvillons et tous récipients étanches) et secondaires étanches
- Absorbant en quantité suffisante (seulement pour les échantillons liquides)
- Emballage extérieur résistant
- Un des emballages, secondaire ou tertiaire, est rigide. L'emballage extérieur a une de ses surfaces $\geq 100 \times 100$ mm.
- Marquage « UN 3373 » et « Matière biologique catégorie B »
- Seuls les emballages primaires fragiles doivent être emballés séparément.

DEFINITION Matière infectieuse catégorie B : Matière infectieuse qui, de la manière dont elle est transportée, lorsqu'une exposition se produit, ne peut pas provoquer une invalidité permanente ou une maladie mortelle / potentiellement mortelle pour l'homme et l'animal. Les matières infectieuses de la catégorie B doivent être affectées au N° UN 3373. Le logo UN 3373 et « Matière biologique de catégorie B » figure sur l'emballage externe.

MODALITES DE TRANSPORT :

- Pour chaque patient, placer les tubes (emballage primaire) dans une boîte rigide, étanche et individuelle (conformes P650) qui constitue l'emballage secondaire.
- Séparer les documents relatifs au prélèvement des échantillons et les joindre au prélèvement.
- La boîte est transportée dans une sacoche (emballage tertiaire) répondant à la norme UN 3373 du domicile du patient jusqu'au laboratoire. La sacoche est étiquetée avec le logo réglementaire et l'adresse du laboratoire.
- Durant le transport les tubes doivent être conservés en position verticale.

DELAI D'ACHEMIMEMENT :

Le délai d'acheminement au laboratoire des échantillons doit permettre le respect de leur intégrité aussi un délai maximum de transmission est défini : ce délai est de 6 heures maximum après le prélèvement sauf pour les cas particuliers renseignés dans le tableau des analyses (page 38).

Pour les analyses bactériologiques se référer au protocole de recueil correspondant.

Certaines analyses nécessitant un traitement particulier ne peuvent être prélevées qu'au laboratoire, ces analyses sont signalées dans le catalogue des analyses. Un transport urgent < 60 minutes a été défini.

CONSERVATION DES ECHANTILLONS- MODALITES DE REPETITION DES ANALYSES

La durée maximum et la température de stabilité des échantillons prétraités permettant l'exécution des analyses dans des conditions conformes sont précisées dans le catalogue des analyses dans la colonne « conditions de stabilité des échantillons examinés ».

L'heure du prélèvement doit impérativement être renseignée sur la fiche de liaison.

La rapidité du transport, un stockage limité et le respect des conditions de températures optimales améliorent la qualité du résultat.

Conserver les prélèvements à température ambiante et les amener le plus rapidement possible au laboratoire

Attention, certains échantillons doivent être conservés à +4° et d'autres sont à congeler immédiatement

Eviter de secouer les tubes (risque d'hémolyse)

CAS PARTICULIERS (liste non exhaustive) :

- **Cryoglobuline** : doivent être conservées à 37° jusqu'à leur arrivée au laboratoire
- **Lactate** : doit être analysé dans l'heure suivant le prélèvement- au-delà congelé
- **Hémoculture** : transférer les flacons au laboratoire le plus rapidement possible, à température ambiante (ne pas placer au réfrigérateur)

Le stockage des échantillons permet la répétition des analyses en cas de :

- Défaillance analytique d'un automate
- Vérification des résultats ou d'une identité inscrite sur le tube
- Demande d'analyse complémentaire sur le même échantillon primaire.

Pour tout ajout ou vérification d'un paramètre sur un dossier existant prendre contact avec le laboratoire pour s'assurer de la faisabilité.

Les échantillons analysés sont conservés sur les sites exécutants (sauf pour l'hématologie).

SÉROTHERQUE

Conformément à la réglementation certaines analyses nécessitent la conservation en sérothèque d'un échantillon à -20°C pendant un an.
 La sérothèque est réalisée sur un tube sec avec gel séparateur de phase.
 En fonction des sites, ce tube primaire peut être le tube congelé ou être le tube utilisé pour effectuer un « aliquotage » qui sera congelé.

LISTE DES ANALYSES SOUMISES A SÉROTHERQUE

Famille	Paramètre
Sérologie virale, parasitaire	HIV Hépatite A, B, C EBV- Lyme CMV Rubéole Toxoplasmose
Marqueurs tumoraux	ACE AFP CA153 CA125 CA199 PSA (total et libre)
Sérologie bactérienne	BW Chlamydiae Helicobacter Pylori
Biologie moléculaire	Chlamydiae/ gonocoque (réalisée par site exécutant)
Marqueurs sériques maternels	HT21 bHCG

ELIMINATION DES DECHETS

Réglementation concernant l'élimination des Déchets issus d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) sous la responsabilité du préleveur

- Arrêté du 24 novembre 2003 définissant les conditionnements en fonction de la caractérisation des déchets.
- Article R.1335-6 du code de la santé publique précisant les règles d'étiquetage des conditionnements.
- Arrêté du 7 septembre 1990 indiquant les conditions et délais d'évacuation des déchets.

Sécuriser l'élimination des déchets consiste dès la production des déchets à effectuer un tri selon la réglementation afin d'assurer la sécurité et le respect du personnel.

Définitions :

- **DAOM** : déchet assimilé aux ordures ménagères : papiers, emballages, coton non souillé
 - A éliminer dans les poubelles de ville en respectant le tri
- **DCC** : déchet à caractère confidentiel : papier, étiquettes comportant des informations confidentielles
 - A éliminer dans les poubelles de ville après destruction
- **DASRI** : déchet d'activité de soin à risque infectieux
 - Ne doivent jamais être mélangés et jetés avec les ordures ménagères
 - Les déchets souillés :
 - Piquants, tranchants doivent être recueillis dans des boîtes à aiguilles, ou mini collecteurs (norme NF). Les aiguilles ne doivent jamais être re-capuchonnées, ni laissées dans les malles de prélèvements.
 - Mous doivent être recueillis dans des sacs plastiques ou des cartons avec sacs de couleur jaune (norme NF) avec un marquage indiquant qu'il y a un risque biologique. Sur l'emballage, doit être mentionné l'identification du producteur

Le stockage et l'enlèvement des DASRI sont également réglementés.



Collecteurs normés NF X 30 500
Pour les objets coupants, piquants ou tranchants













Sac normé NF X 3 501 ou cartons plastifiés
pour DASRI non coupants, non piquants, non tranchants










Catalogue des analyses








* Si HN contacter le laboratoire et faire signer la fiche de consentement










** Urines de 24h devant être acidifiées, le seront par le laboratoire. Il est important de conserver les urines à 4°C pendant le recueil et de les transmettre rapidement.










Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminement particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
							Température	Durée	
Ac Anti DNA Natif	Suspicion de lupus érythémateux disséminé (LED)	Auto-immunité			Elisa	Mardi-Vendredi	4-8°C	7 jours	
Ac anti antigènes nucléaires solubles	Suspicion de maladies auto-immunes.	Auto-immunité			Elisa	Mardi-Vendredi	4-8°C	7 jours	
Ac anti ECT	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
Ac Anti peptides cycliques citrullinés	Voir Ac anti CCP								
Ac anti récepteur à la TSH	Voir TRAK								
Ac Anti Streptodornase	Voir ASD								
Ac Anti Thyroglobuline (TG)	Voir Ac anti Thyroïdiens								
Ac anti Thyroïdiens (TPO/TG)	Retrouvés chez des sujets atteints de pathologies thyroïdiennes auto-immunes	Auto-immunité			Elisa	Mardi-Vendredi	4-8°C	7 jours	
Ac Anti Thyroperoxydase (TPO)	Voir Ac anti Thyroïdiens								
Ac Anti Transglutaminase	Marqueurs de la maladie coeliaque, indiqués en première intention chez les adultes et les enfants ayant un déficit en IgA connu et dont l'alimentation n'exclut pas le gluten.	Auto-immunité			Elisa	Mardi-Vendredi	4-8°C	7 jours	














Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
AC anti CCP	Marqueurs de la polyarthrite rhumatoïde	Auto-immunité			Elisa	Mardi-Vendredi	4-8°C	7 jours	
Ac anti Histone	Marqueurs peu sensibles du lupus.	Auto-immunité			Immuno chromatographie	Mardi-Jeudi	4-8°C	7 jours	
Ac anti-SSA	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
Ac anti-SSB	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
ACE	Marqueur non spécifique. Intérêt dans les cancers colorectaux (pronostic, efficacité thérapeutique, récives). Moindre intérêt dans les cancers du sein et pulmonaires (efficacité thérapeutique).	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T° amb 4-8°C -20°C	8h 48h > 48h	
Acétonurie-dépistage	-Suspicion de crise d'acétonurie -Suspicion de décompensation d'un diabète -Surveillance des travailleurs exposés.	Biochimie générale et spécialisée	 1eres Urines du matin à jeun		Bandelette réactive	J0	T° amb	< 2h	
Acide folique sérique	Voir Folates								
Acide lactique (lactate)	Suspicion d'acidose lactique	Biochimie générale et spécialisée		A transporter rapidement dans de la glace. Prélèvement délicat : à jeun, sans utiliser de garrot, immédiatement refroidi sur de la glace, centrifugé à 4°C, décanté et congelé dans les 30 minutes suivant le prélèvement.	Coloration enzymatique	J0	4-8°C	7 jours	
Acide Urique sang	Diagnostic et traitement de la goutte- Hémopathie-	Biochimie générale et spécialisée		A jeun	Coloration enzymatique	J0	4-8°C	7 jours	











Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Acide Urique urinaire	Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 ou  (échantillon ou 24h) Urines basiques (pH 8-9)		Coloration enzymatique	J0	T° amb	4 jours	
Actitest Fibrotest	Calcul d'un index de fibrose combinant les dosages d'alpha 2 macroglobuline, bilirubine totale, haptoglobine, a.hyaluronique, GGT, ALAT et Apo A1, et d'un index inflammatoire (Actitest). (voir paramètres cités)	Biochimie générale et spécialisée				J7	4-8°C	7 jours	HN
Adénovirus	Diagnostic étiologique d'infections respiratoires bénignes et de gastro-entérites chez l'enfant, et de conjonctivites chez l'enfant et l'adulte.	Bactériologie	 Selles		Elisa	J0	4-8°C	48h	
AFP	Marqueur des carcinomes hépatocellulaires et des tumeurs testiculaires.	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h > 48h	
Ag Solubles ECT /ENA DOT	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
Agglutinines Irrégulières (dépistage)	Prévention et détection des accidents d'allo-immunisation foeto-maternelle et des réactions post-transfusionnelles.	Immuno-hématologie	 (+  en cas de positivité) Indiquer l'état civil complet du patient : nom, prénoms, date de naissance et nom de jeune fille.	-Indiquer la notion éventuelle d'injection d'anti-D (date, dose). -Joindre le groupe phénotype lorsqu'il est connu	Magnétisation des hématies	J0	4-8°C	72h	
ALAT (SGPT)	Marqueur de cytolyse hépatique	Biochimie générale et spécialisée			Cinétique UV	J0	4-8°C	7 jours	
Albuminémie	Marqueur de dénutrition et d'insuffisance hépatocellulaire	Biochimie générale et spécialisée			Coloration par photométrie	J0	4-8°C	7 jours	








Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Albuminurie sur échantillon	Voir Protéines totales urinaires								
Aldolase	Taux augmenté en cas de pathologies musculaires	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	4-8°C - 20°C	< 12h > 12h	
Alpha 1 Antitrypsine	Dépistage d'un déficit congénital en alpha-1 antitrypsine en cas d'emphysème pulmonaire associé ou non à une cirrhose.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	
Aminotransférases	Voir ASAT / ALAT								
Amylase Sanguine	Exploration pancréatite aiguë et glandes salivaires. Son dosage est désormais substitué par celui de la lipase sauf en cas de prescription d'amylasémie motivée.	Biochimie générale et spécialisée			Coloration cinétique	J0	4-8°C	7 jours	
Amylase urinaire	Exploration pancréatite aiguë et glandes salivaires.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon ou 24h**)		Coloration cinétique	J0	4-8°C	7 jours	
Anti thrombine	Dépistage d'un déficit congénital (assez rare) ou acquis.	Hémostase			Colorimétrie	Série Le Jeudi	4-8°C - 20°C	6h 15 jours	
Anti Xa	Voir HBPM								
Ac Anti Nucléaires (FAN)	Marqueurs de maladies auto-immunes (SSA-SSB-Sm-RNP-Jo)	Auto-immunité			IFi	J5	4-8°C	7 jours si recherche positive, réalisation identification (+3 jours)	
ADDIS (Compte d')	Voir HLM								
ApoA1	Bilan d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	HN









Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
ApoB	Bilan d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	
ASDOR	Diagnostic étiologique d'infections à Streptocoque A	Sérologie infectieuse			Elisa	J1	4-8°C - 20°C	24h > 24h	
ASLO	Diagnostic étiologique d'infections à Streptocoque A	Sérologie infectieuse			agglutination	J1	4-8°C - 20°C	7 jours 3 mois	
Barbitemie	Voir Phénobarbital								
Béta 2 Microglobuline	Témoin de la prolifération cellulaire et de la filtration rénale.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno turbidimétrie	J0	4-8°C	3 jours	
Béta HCG sanguine femme	Diagnostic de grossesse	Biochimie générale et spécialisée		Mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
Bicarbonate	Voir Réserve alcaline								
Bilan hépatique	Voir ASAT, ALAT, PAL, GGT, BILI								
Bilan Lipidique	Recherche d'une anomalie lipidique. Voir Cholestérol total, triglycérides, HDL								
Bilan Phosphocalcique	Exploration du métabolisme phosphocalcique. (voir Cal, Phosphore sang et urines)		 + urines de 24h**						
Bilharzies (Œufs)	Recherche de parasitose pour les urines présentant une hématurie	Parasitologie-mycologie	 1 ^{ère} Urines du matin après effort (marche rapide)		Lecture microscopique	J1	4-8°C	24h	
Bilirubine Totale + Conjuguée	Exploration des ictères (cholestases).	Biochimie générale et spécialisée		Si la bilirubine totale est supérieure à 12 mg/l, les fractions libres et conjuguées sont déterminées.	Coloration par photométrie	J0	4-8°C 4-8°C	24h /Bili C 7 jours / BIT	
BNP	Surveillance de l'insuffisance cardiaque et de l'efficacité de son traitement (dosage à effectuer dans le même laboratoire)	Biochimie générale et spécialisée		Acheminer rapidement (délai < 2h). A centrifuger dès réception	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	4h 24h 9 mois	














Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN	
BW	Voir Syphilis									
CA 153	Surveillance du traitement et détection des récurrences de cancer du sein.	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h		
CA125	Marqueur des tumeurs non mucineuses de l'ovaire.	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h		
CA199	Evaluation pronostique et suivi thérapeutique des cancers pancréatiques, gastro-intestinaux et des hépato carcinomes.	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h		
Calcium Corrigé	Exploration du métabolisme phosphocalcique. (Voir Calcium et albumine)			Le dosage du Calcium et de l'albumine sérique sont réalisés pour effectuer le calcul.						
Calcium sérique	Exploration du métabolisme phosphocalcique	Biochimie générale et spécialisée			Coloration par photométrie	J0	4-8°C	7 jours		
Calciurie 24h ou échantillon	Exploration du métabolisme phosphocalcique Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée		Urines acidifiées (24h** ou échantillon)	Coloration par photométrie	J0	4-8°C	4 jours		
Capacité de fixation de la transferrine	Voir transferrine									
Carbamazépine (tégrétol)	Surveillance du traitement antiépileptique	Pharmacologie-toxicologie			Chimi-luminescence	J0	T° amb 4-8°C - 20°C	8h 48h >48h		
CDT	Marqueur de consommation chronique d'alcool, indépendant des pathologies hépatiques.	Biochimie générale et spécialisée		Vérifier CID en salle de prélèvement	HPLC	J3	4-8°C -20°C	48h 3 mois		
Chlamydia Biologie Moléculaire	Diagnostic étiologique d'urétrite et cervicite chez la femme, d'épididymite et prostatite chez l'homme, de conjonctivite et pneumopathie grave chez le nouveau-né de mère infectée.	Sérologie infectieuse		Urines (1 ^{er} jet)- sperme Ecouvillon endocol ou urètre	Ne pas uriner au minimum 1 heure avant le recueil - Femmes : hors période de règles	Biologie moléculaire	J2	4-8°C -35°C	7 jours 6 mois	
Chlamydia trachomatis sérologie	Diagnostic d'infection à Chlamydia trachomatis et détermination de la phase de l'infection	Sérologie infectieuse			Elisa	Mardi-vendredi	T° amb 4°C	aucune 7 jours		










Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Chlore sérique	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée			Potentiométrie indirecte	J0	4-8°C	7 jours	
Chlore urines	Surveillance de l'équilibre acido-basique.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines 24h** ou échantillon		Potentiométrie indirecte	J0	4-8°C	7 jours	
Cholestérol total	Bilan d'une anomalie lipidique	Biochimie générale et spécialisée			Coloration enzymatique	J0	4-8°C	7 jours	
CLA Mixte	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 allergènes (19 pneumallergènes et 11 trophallergènes).	Allergie			Luminométrie	J1	4-8°C	7 jours	
CLA pneumallergènes	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 pneumallergènes	Allergie			Luminométrie	J1	4-8°C	7 jours	
CLA Trophallergènes	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 trophallergènes.	Allergie			Luminométrie	J1	4-8°C	7 jours	
Clairance de la créatinine	Evaluation de la fonction rénale. (voir Créatinine)	Biochimie générale et spécialisée	 (+  Urines24h* si indication prescripteur)	Si clairance calculée selon Cockcroft : - Mentionner l'âge et le poids du patient. - Le calcul n'est pas applicable pour les patients de moins de 15 ans ou de plus de 75 ans.					
Clostridium difficile (recherche toxines A et B)	Recherche des souches de Clostridium difficile productrices de toxines responsables de toxi-infections alimentaires.	Bactériologie	 Selles		ELISA	J0	4°C	24h	
CMV Avidité	Datation de la séroconversion	Sérologie infectieuse			ELFA	J2	4-8°C	7 jours	HN
CMV1	Détermination du statut sérologique- Recherche d'une contamination foetale suite à une primo-infection chez une femme enceinte.	Sérologie infectieuse			ELFA	J2	4-8°C	7 jours	
CMV2	Suivi sérologique	Sérologie infectieuse			ELFA	J2	4-8°C	7 jours	
Complément C3	Recherche d'une consommation du système du complément	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	








Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Complément C4	Recherche d'une consommation du système du complément	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	
Compte d'Addis	Voir HLM								
Coproculture	Recherche de bactéries pathogènes responsables de troubles du transit	Bactériologie	 Selles		Lecture microscopique/ Bandelette/ Analyse chimique après culture.	J5	4-8°C	12h	
Cortisol 8h	Exploration de la corticosurrénale. Suivi d'une corticothérapie	Biochimie générale et spécialisée		A prélever le matin (8h -10h) ou selon indication du prescripteur. Noter l'heure du prélèvement	Chimi-luminescence	J0	T° amb 4-8°C - 20°C	8h 48h >48h	
Cortisol 16h	Voir cortisol 8h					J1			
Cortisol urinaire	Diagnostic d'hypercorticisme (syndrome de Cushing).	Biochimie générale et spécialisée	 Urines 24h		Chimi-luminescence	J0	T° amb 4-8°C	8h 48h	
CPK	Activité enzymatique spécifique du tissu musculaire.	Biochimie générale et spécialisée	 (à l'abri de la lumière)	Éviter de pratiquer une activité sportive pendant les 12 heures précédant le pvt.	Cinétique UV	J0	T° amb 4-8°C	4h 12h	
CPKMB	Diagnostic infarctus du myocarde	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T° amb 4-8°C -20°C	4h 48h >48h	
Créatinine sanguine	Evaluation de la fonction rénale.	Biochimie générale et spécialisée			Coloration cinétique	J0	4-8°C	7 jours	
Créatinine urinaire	Evaluation de la fonction rénale.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines de 24h**		Coloration cinétique	J0	4-8°C	7 jours	
CRP	Marqueur précoce de la réponse inflammatoire.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	
Cryoglobuline	Recherche d'une agglutinine précipitant à froid	Biochimie générale et spécialisée	 maintenus à 37°C avant et après prélèvement	A prélever au laboratoire impérativement. Le tube doit être maintenu à 37°C avant et après le prélèvement jusqu'à formation du caillot.	Lecture visuelle	J7	37°C	Pas de conservation. A traiter immédiatement.	










Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
CTX (CROSS-LAPS)	Marqueur de résorption osseuse utilisé pour la prévention et l'exploration des ostéoporoses.	Biochimie générale et spécialisée		Prélèvement à jeun, avant 9 heures	Elisa	Mercredi	4-8°C -20°C	<4h >4h	
Cytologie urinaire (culot urinaire)	Examen microscopique des urines en cas de suspicion d'infection urinaire	Bactériologie	 Echantillon d'urines 1ere urines du matin		Lecture optique	J0	T° amb	< 2h	
D Dimère	Diagnostic d'exclusion d'une maladie thrombo-embolique veineuse (phlébite ou embolie pulmonaire).	Hémostase			Immuno-turbidimétrie	J0	T° amb -20°C	6h 15 jours	
Desmodex	Recherche de parasite	Parasitologie-mycologie	 ou 	Pas de maquillage sur les yeux.	Lecture microscopique	J0	T° amb	2h	
Dépakine® (acide valproïque)	Surveillance du traitement anti-épileptique.	Pharmacologie-toxicologie		Prélèvement toujours à la même heure avant nouvelle prise. Mentionner l'heure de prise et la posologie du médicament, l'heure du prélèvement.	Chimi-luminescence	J0	T° amb 4-8°C -20°C	8h 48h 1 mois	
Digoxine®	Suivi thérapeutique de traitement cardiaque	Pharmacologie-toxicologie		A prélever 6 à 8 heures après la prise de médicaments, ou immédiatement avant la prise de médicament (selon la prescription médicale). Mentionner l'heure de prise et la posologie du médicament, l'heure du prélèvement.	Chimi-luminescence	J0	T° amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
Dosage pondéral des IgG- IgA – IgM	Voir Igg / Iga / Igm								
EAL (exploration d'une anomalie lipidique)	Voir bilan lipidique								









Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
ECBU (Exame cyto Bactériologique des Urines)	Recherche d'infection urinaire.	Bactériologie	 Urines (échantillon)	Recueil à réaliser avant toute antibiothérapie, de préférence le matin au lever, après une toilette locale, à distance de la précédente miction (2h)	Lecture microscopique/Bandelette/Analyse chimique après culture	J2 ou J3	T°amb 4-8°C	< 2h 12h	
Electrophorèses de l'hémoglobine	Diagnostic d'une hémoglobinopathie (bêta-thalassémies, alpha-thalassémies, hémoglobines S, C, E, Lepore).	Biochimie générale et spécialisée			Electrophorèse capillaire	Technique le jeudi / rendu le Vendredi	4-8°C -20°C	7 jours 1 mois	
Electrophorèses des protéides	Détection d'une anomalie des gammaglobulines	Biochimie générale et spécialisée			Electrophorèse capillaire	J2 sauf vendredi-J4	4-8°C -20°C	7 jours 1 mois	
Epstein Barr Virus	Statut immunitaire vis-à-vis de l'EBV (mononucléose).	Sérologie infectieuse			ELFA	J1	4°C	7 jours	
Facteur rhumatoïde	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	
FAN (Facteur Anti nucléaire)	Voir Ac Anti Nucléaires								
Fer	Diagnostic étiologique d'une anémie. Suspicion d'hémochromatose.	Biochimie générale et spécialisée			Coloration par photométrie	J0	4-8°C	7 jours	
Fibrinogène	Exploration de la coagulation.	Hémostase			Lecture optique	J0	T°amb -20°C	7h 15 jours	
Fibromètre A (Pathologie alcoolique)	Calcul d'un score de fibrose combinant les dosages d'alpha 2 macroglobuline, acide hyaluronique, taux de prothrombine (+ plaquettes pour le calcul du pourcentage de fibrose). Cf paramètres cités					J7			HN











Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Fibromètre S (stéatose)	Calcul d'un score de fibrose et d'activité combinant les dosages d plaquettes, ASAT, ALAT, ferritine, glycémie (+ acide hyaluronique et taux de prothrombine pour le calcul du pourcentage de fibrose). Voir paramètres cités			Demander le poids du patient		J7			HN
Folates (B9)	Bilan d'anémie Evaluation du statut vitaminique	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h 30 jours	
Fructosamine	Contrôle de l'équilibre glycémique chez le diabétique (reflet des 2 à 3 semaines précédant le dosage).	Biochimie générale et spécialisée			colorimétrie	J0	4-8°C	7 jours	
FSH	Exploration hormonale hypophysaire	Biochimie générale et spécialisée		Mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique (PMA, bilan de stérilité)	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h > 48h	
Gale	Recherche parasitaire	Parasitologie e-mycologie	 ou 		Lecture microscopique	J0	T°amb	2h	
Gamma GT	Bilan hépatique	Biochimie générale et spécialisée			Coloration cinétique	J0	4-8°C	7 jours	
Glycémie	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) Ou 		Enzymatique +UV	J0	4-8°C	7 jours	
Glycémie Après charge	Contrôle de l'équilibre glycémique	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) Ou 	Réaliser le 1er prélèvement puis faire boire à la patiente 50 g ou 75 gr de glucose. 2ème prélèvement 1 h ou 2h après (suivant prescription)	Enzymatique +UV	J0	4-8°C	7 jours	
Glycémie Cycle	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) Ou 	Prélèvements à effectuer selon la prescription.	Enzymatique +UV	J1	4-8°C	7 jours	













Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Glycémie Post Prandiale	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) ou 	Prélèvement 1h30 après la fin du repas (2 heures après le début du repas)	Enzymatique +UV	J0	4-8°C	7 jours	
Groupe sanguin	Détermination du groupe sanguin et phénotype Analyse induite RAI (Cf agglutinines irrégulières)	Immuno-hématologie	  (+  en cas de positivité de la RAI) Ecrire sur le tube en plus de l'identification par l'étiquette : nom, nom de jeune fille, prénom et date de naissance. Pour être valable une carte doit avoir 2 déterminations avec, 2 prélèvements par 2 préleveurs différents le même jour ou le même préleveur à 2 moments distants.		Magnétisation des hématies	J0	4-8°C	48h	
Haptoglobine	Réaction inflammatoire Recherche d'hémolyse	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	
HbA1C	Voir hémoglobine glycosylée								
HBPM	Suivi d'un traitement par héparine de bas poids moléculaire en sous-cutané.	Hémostase		Préciser les dates et heures d'injection et de prélèvement. Prélèvement 3-4 h après l'injection (4-6h pour Innohep® et Fraxodi®).	Colorimétrie	J0	4-8°C	6h	
HDL	Recherche d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée		Si le dosage du cholestérol HDL est inférieur à 0,35 g/l ou supérieur à 0,80 g/l, un dosage d'apo A1 peut être réalisé.	Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	
Hématurie	Mise en évidence de la présence de sang dans les urines.	Bactériologie	 Urines (24h ou échantillon)		Bandelette et lecture microscopique	J0	T°amb	<2 h	
Hémocult	Voir sang dans les selles								




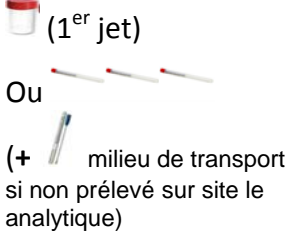


Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Hémoculture	Recherche d'une bactériémie	Bactériologie	 Sang total prélevé directement dans les milieux prélever lors d'un pic fébrile. - Prélever le flacon aérobie puis le flacon anaérobie. Numéroté les flacons et noter l'heure de prélèvement. Prélever une ou plusieurs paires de flacons selon la prescription - si d'autres tubes sont à prélever, les prélever après les flacons d'hémocultures		Lecture microscopique /Analyse chimique après culture	J8	37°C	8 jours	
Hémoglobine Glycosylée (HbA1c)	Contrôle de l'équilibre glycémique chez le diabétique (reflet des 4 à 8 semaines précédant le dosage).	Biochimie générale et spécialisée			HPLC	J0	4-8°C	7 jours	
Hépatite A HAV M	Diagnostic d'une hépatite A aiguë.	Sérologie infectieuse			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	24h 7 jours > 7 jours	
Hépatite A HAVT	Contrôle d'une immunité acquise après infection ou vaccination.	Sérologie infectieuse		Mentionner l'existence d'une vaccination.	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	24h 7 jours 30 jours	
Hépatite B	- <u>Ag HBS</u> : Diagnostic d'une hépatite B aiguë et contrôle de sa guérison, suivi d'une hépatite B chronique, surveillance de la grossesse (6ème mois). - <u>Ac anti HBS</u> : Contrôle de la guérison d'une hépatite B aiguë et contrôle de l'immunité avant ou après vaccination - <u>Ac IGM anti HBC</u> : Diagnostic d'une hépatite B aiguë. - <u>Ac totaux HBC</u> : Contrôle de l'immunité, avant vaccination, d'une personne exposée	Sérologie infectieuse		Mentionner l'existence d'une vaccination. Tout résultat d'Ag HBs positif est confirmé par la technique de neutralisation	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	24h 7 jours > 7 jours	
Hépatite B	<u>Ag HBE</u> : Suivi d'une hépatite B chronique <u>Ac anti HBE</u> : Suivi d'une hépatite B chronique	Sérologie infectieuse			ELFA	J1	4-8°C	7 jours	
Hépatite C	Dépistage d'une hépatite C	Sérologie infectieuse			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	24h 7 jours > 7 jours	











Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Herpes direct	Diagnostic direct	Bactériologie	 + 4 puits (fixés à l'acétone, à l'abris de la lumière)		IF	Jeudi	T°amb	7 jours	
HIV	Recherche d'infection à VIH	Sérologie infectieuse		En cas de dépistage positif, un test de confirmation par western Blot doit être obligatoirement réalisé, à l'initiative du biologiste sur le même prélèvement	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	24h 14 jours > 14 jours	
HLM	Déterminer une augmentation du passage des leucocytes et/ou hématies dans les urines.	Bactériologie	 Urines sur 3h	Recueil des urines sur 3 heures avant le lever (flacon spécial à conserver au réfrigérateur)		J0	T°amb	12h	
Hyper glycémie Provoquée	Dépistage d'un diabète ou d'une intolérance au glucose	Biochimie générale et spécialisée	 + (échantillon urines à chaque prélèvement)	Réaliser le 1er prélèvement à jeun puis faire boire à la patiente le glucose (75 ou 100gr) prélèvements suivant 1 h puis 2h et 3h après glucose (suivant prescription)	Enzymatique +UV	J0	4-8°C	7 jours	
Iga	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	
IgE	Suspicion d'allergie	Allergie		Non cumulable avec tout autre test d'allergie. (IgE spécifiques unitaires, mélanges, multi-allergènes séparés)	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
IgE spécifiques	Recherche d'allergie (Voir annexe)	Allergie							
Igg	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	
Igm	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	









Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Immunofixation des protéines sériques	Dépistage et typage d'une immunoglobuline monoclonale dans certaines hémopathies	Biochimie générale et spécialisée			Electrophorèse capillaire	J2	4-8°C -20°C	7 jours 1 mois	
Ionogramme urinaires	Voir Sodium et potassium urinaires								
Kaliémie	Voir potassium								
Kell	Voir Groupe sanguin								
Lactates	Voir acide lactique								
Latex	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Auto-immunité			Agglutination	J0	4-8°C -20°C	12h > 12h	
LDH	Bilan enzymatique (infarctus du myocarde, affections musculaires et hépatiques, pathologie hématologique et certaines tumeurs).	Biochimie générale et spécialisée			Cinétique UV	J0	4-8°C	4 jours	
LH	Exploration hormonale hypophysaire	Biochimie générale et spécialisée		Mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique	Chimi-luminescence	J0	T° amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
Lipase	Bilan pancréatique	Biochimie générale et spécialisée			Coloration cinétique	J0	4-8°C	7 jours	
Liquide de ponction	- Recherche de cristaux d'urate (goutte) et de cristaux de pyrophosphate de calcium (chondrocalcinose articulaire) - Recherche des germes pathogènes	Biochimie générale et spécialisée et bactériologie	 Liquide de ponction	Conserver une partie de l'échantillon dans un tube hépariné pour dosage de Gly, alb	Enzymatique =UV/Coloration par photométrie / Microscopie et culture	J6	T° amb	6 jours	
Lithium	Surveillance thérapeutique	Biochimie générale et spécialisée	 A prélever 6 à 8 heures après la prise de médicaments, ou immédiatement avant la prise de médicament (selon la prescription médicale). Mentionner l'heure de prise et la posologie du médicament, l'heure du prélèvement		Méthode colorimétrique	J0	4-8°C	7 jours	
Lyme (Borréliose)	Diagnostic étiologique d'un érythème migrant qui disparaît spontanément suite à la morsure d'une tique.	Sérologie infectieuse			ELFA	J1	4-8°C	7 jours	







Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Magnésium urinaire 24H	Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines acidifiées (24h ou échantillon)		Coloration par photométrie	J0	2-8°C	7 jours	
Magnésium plasmatique	Détection d'une hypomagnésémie	Biochimie générale et spécialisée			Coloration par photométrie	J0	T°amb	7 jours	
Microalbuminurie	Dépistage néphropathie diabétique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)		Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	7 jours	
MNI Mononucléose infectieuse	Diagnostic de mononucléose infectieuse à EBV	Sérologie infectieuse			Agglutination	J0	2-8°C -20°C	7 jours 3 mois	
Mycoplasme urogénitaux - culture	Diagnostic étiologique d'urétrite chez l'homme et de cervicite ou vaginite chez la femme.		 OU  (écouvillon Dacron) (Urines, prélèvement endocervical ou urétral) -Pour les urines, recueil de préférence du 1er jet le matin avant toute miction ou toilette - pour les prélèvements urogénitaux, décharger l'écouvillon Dacron dans le milieu spécifique.		Analyse chimique après culture	J2	T°amb	2h	
Natrémie	Voir Sodium								
Natriurie	Voir Sodium urinaire								
Nitrites	Retrouvé dans les infections urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon)		Bandelette	J0	T°amb	< 2h	HN
Numération formule sanguine	Numération des différents éléments figurés du sang (hématies, leucocytes, plaquettes) et appréciation de la répartition des différents leucocytes	Hématocytologie		Faire une lame si tube non acheminé à J0	Analyse volumétrique	J0	T°amb 4-8°C	24h 48h	
Oestradiol	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée		Chez la femme, mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique (PMA, bilan de stérilité).	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	20h 48h 6 mois	
Orosomucoïde	Diagnostic et suivi d'une inflammation. Bilan nutritionnel	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	







Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Paludisme Recherche direct + Recherche Ag	Diagnostic parasitaire (étiologie d'une fièvre au retour d'un séjour en zone d'endémie palustre)	Parasitologie-mycologie	 3 frottis sang au bout du doigt ----- 	Mentionner le contexte clinique (voyage en pays d'endémie, prophylaxie).	Lecture microscopique après coloration ----- Immuno chromatographie	H6	T°amb ----- T°amb 4-8°C	7 jours ----- 8h 72h	
Parasitologie des selles	Diagnostic étiologique devant des troubles du transit évoquant une parasitose	Parasitologie-mycologie	 Selles entières	Remplir la fiche de renseignements cliniques	Lecture microscopique	J3	4-8°C	24h	
Phadiatop	Dépistage d'une sensibilisation vis à vis des pneumallergènes les plus courants	Allergie			Elisa	J0	4-8°C	7 jours	
Phénobarbital (Barbitémie)	Surveillance du traitement anti-épileptique	Pharmacologie-toxicologie		Préciser les dates et heures de prise du médicament et de prélèvement	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
Phénotype Rhésus + Kell	Voir Groupe sanguins								
Phosphatase alcaline	Exploration hépatique ou osseuse	Biochimie générale et spécialisée			Coloration cinétique	J0	4-8°C	7 jours	
Phosphaturie des 24H	Exploration du métabolisme phosphocalcique Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines acidifiées (24h ou échantillon)		Coloration photométrique UV	J0	4-8°C	4 jours	
Phosphore	Exploration du métabolisme phosphocalcique	Biochimie générale et spécialisée			Coloration photométrique UV	J0	4-8°C	4 Jours	
Plaquettes	Dépistage thrombocytose / thrombopénie	Hématocytologie	 (+/-  si présence d'agrégats plaquettaires chez un patient connu)		Analyse volumétrique	J0	T°amb 4-8°C	24h 48h	
Potassium	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique.	Biochimie générale et spécialisée		Interférence de l'hémolyse (pose du garrot < 1min)	Potentiométrie indirecte	J0	4-8°C	7 jours	
Potassium urinaire	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)		Potentiométrie indirecte	J0	4-8°C	7 jours	












Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Préalbumine	Marqueur de l'état nutritionnel	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	3 jours 7 jours	
Prélèvement bactériologique (œil, bouche, nez, oreilles, gorge, crachat, plaie, pus, peau)	Recherche de germes pathogènes	Bactériologie	 Ou (+ milieu de transport si non prélevé sur le site analytique)	Prélèvement avant toute antibiothérapie	Lecture microscopique / Analyse chimique après culture	J4	T°amb pour écouvillon de transport	48h	
Prélèvement Mycologique	Suspicion de mycose	Parasitologie-mycologie	 ou Prélèvement mycologique	Prélèvement à effectuer avant tout traitement antifongique	Microscopie et culture	1 mois	T°amb	1 mois+ 1 semaine après le rendu	
Prélèvement urétral	Suspicion d'urétrite	Bactériologie	 (1 ^{er} jet) Ou (+ milieu de transport si non prélevé sur site le analytique)	Examen à réaliser de préférence le matin avant toute miction et toute toilette intime - En dehors de toute Antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum)	Lecture microscopique / Analyse chimique après culture	J4	T°amb (pour écouvillon de transport)	48h	
Progestérone	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée		Demander la date des dernières règles pour les femmes	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
Prolactine	Exploration hormonale.	Biochimie générale et spécialisée		Laisser le patient au repos pendant 20 minutes avant de réaliser le prélèvement. Demander la date des dernières règles pour les femmes.	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	

Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Protides protéines totales)	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique et de l'état nutritionnel.	Biochimie générale et spécialisée			Coloration par photométrie	J0	4-8°C	7 jours	
Protides urinaires	Suspicion d'infection urinaire ou de néphropathie. Suivi de la femme enceinte.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon ou 24h)	Interférences : Urines colorées ou contenant de l'hémoglobine	Bandelette urinaire	J0	T°amb	< 2h	
PSA	Exploration des pathologies de la prostate	Biochimie générale et spécialisée		Absence de toucher rectal depuis 48 h.	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
PSA total et libre	Exploration des pathologies de la prostate. Le rapport PSA libre / PSA total permet de mieux discriminer l'hypertrophie bénigne de la prostate du cancer prostatique.	Biochimie générale et spécialisée		Absence de toucher rectal depuis 48 h.	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
PTH-i	Exploration de la fonction des parathyroïdes	Biochimie générale et spécialisée		A acheminer dans un délai < 6 heures.	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	6h 48h 8 mois	
RAI	Voir agglutinines irrégulières								
RAST	Test allergiques Voir Annexe	Allergie							
Réserve alcaline bicarbonate/CO2	Estimation de l'équilibre acidobasique et de sa régulation rénale et respiratoire.	Biochimie générale et spécialisée			Méthode enzymatique	J0			
Réticulocytes	Détermination du caractère régénératif ou non d'une anémie. Indice de la régénération médullaire dans les sorties d'aplasie. Suivi de l'efficacité du traitement par EPO chez l'insuffisant rénal.	Hématologie			Analyse volumétrique	J0	T°amb 4-8°C	aucune 72h	
Rotavirus	Diagnostic étiologique de gastro-entérites	Bactériologie	 Selles		Elisa	J0	4°C	48h	
Rubéole IGG : 1 ère et 2ème détermination	1ère détermination : statut sérologique, notamment chez la femme en âge de procréer pour la vacciner si besoin. 2ème détermination : Suivi sérologique	Sérologie infectieuse		Mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique (vaccination)	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 7jours > 7j	

Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Sang dans les selles	Mise en évidence de la présence de sang occulte dans les selles	Bactériologie		Il est conseillé de faire un recueil 3 jours consécutifs.	Elisa	J0	4°C	24h	
Sang urines	Voir Hématurie								
Saturation du fer	Voir Transferrine								
Scotch test	Diagnostic de parasitose	Parasitologie-mycologie		- Le matin avant toute toilette. - prélèvement à renouveler jusqu'à 3 fois pour éliminer les périodes dites « muettes »	Lecture microscopique	J1	T°amb	12h	
SDHEA	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée			Elisa	J3	4-8°C	7 jours	
Sels biliaires urinaires	Mise en évidence d'un obstacle majeur sur les voies biliaires		 Urines (échantillon)		Bandelette urinaire	J0	T°amb	<2h	HN
Sidérophiline	Voir Transferrine								
Sodium	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée			Potentiométrie indirecte	J0	4-8°C	7 jours	
Sodium urinaire Echantillon et 24h	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon ou 24h)		Potentiométrie indirecte		4-8°C	7 jours	
Spermoculture	Recherche de germes pathogènes	Bactériologie	 Sperme	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 8 jours minimum) Pas de délai d'abstinence	Lecture microscopique /Analyse chimique après culture	J4	T°amb	<2h	
Spermogramme	Exploration fertilité masculine	Spermologie	 Sperme	Abstinence de 2 à 5 jours	Lecture microscopique	J4	T°amb	< 30 min	
Sucre albumine	Voir Glycosurie et protéinurie								
Syphilis	Dépistage d'une syphilis associant un test tréponémique (TPHA) et un test cardiolipidique (VDRL). Voir TPHA et VDRL								

Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
T3L	Bilan des fonctions thyroïdiennes	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
T4L	Bilan des fonctions thyroïdiennes.	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
Taux prothrombine	-Exploration de l'hémostase -Suivi d'un traitement par anti-vitamine K.	Hémostase		Préciser le contexte clinique (examen pré-opératoire / traitement : nom de l'AVK et posologie)	Lecture optique	J0	T°amb	7h	
TCA Temps céphaline activateur	Exploration de l'hémostase	Hémostase		Préciser le contexte clinique (examen pré-opératoire / Demander l'heure d'injection et la dose injectée si traitement par héparine.	Lecture optique	J0	T°amb	7h	
TCK Temps de Céphaline + Kaolin	Exploration de l'hémostase	Hémostase		Préciser le contexte clinique (examen pré-opératoire / traitement : nom de l'AVK et posologie)	Lecture optique	J0	T°amb	7h	
Temps de saignement	Exploration de l'hémostase primaire (plaquettes et facteur Willebrand).	Hémostase	 ou	Prélèvement après arrêt des anti-agrégants plaquettaires (aspirine, AINS...) depuis au moins 10 jours. Si non Préciser si que patient est sous traitement anti-agrégant plaquettaire.	Lecture visuelle	J0		Test immédiat	

Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Test de freinage	Diagnostic du type d'hypercorticisme (par entraînement dans l'obésité, syndrome de Cushing, tumeur primitive) après freination de la corticosurrénale par la dexaméthasone. (voir Cortisol)								
Test de O'Sullivan	Voir Glycémie après charge								
Test post-coïtal de Hühner	Exploration d'une infertilité du couple par appréciation de la pénétration des spermatozoïdes dans la glaire cervicale en période péri-ovulatoire.	Spermio- logie	 Glaire cervicale	Prélèvement vers le 14ème jour du cycle, 8 à 12 heures après un rapport sexuel précédé de 6 jours d'abstinence.	Lecture microscopique		T°amb	Test immédiat	
Testostérone Femme+enfant	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée	Test supprimé (envoyé en sous-traitance)						
Testostérone Homme	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h > 48h	
Toxoplasmose IgG et IgM	Diagnostic étiologique d'un syndrome mononucléosique. 1ère détermination : statut sérologique 2 ^{ème} détermination : Suivi sérologique (mensuel chez les femmes enceintes séronégatives jusqu'à 1 mois après l'accouchement)	Sérologie infectieuse		En cas de grossesse, mentionner la date des dernières règles	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 7 jours > 7 jours	
TPHA	Dépistage de la syphilis (test tréponémique)	Sérologie infectieuse			Agglutination	J0	4°C	7 jours	
TPO/TG	Voir Ac anti Thyroïdiens								
TRAK	Marqueurs des pathologies thyroïdiennes auto-immunes (maladie de Basedow).	Auto-immunité			Elisa	Lundi-jeudi	T°amb 4-8 °C	5 jours 7 jours	
Transaminases Ou aminotransférases	Voir ASAT-ALAT								
Transferrine	Exploration du statut martial.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	4-8°C	7 jours	

Analyses	Principales indications médicales	Spécialité	- Nature des échantillons - Recommandations	Conditions acheminements particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Triglycérides	Exploration d'une anomalie du bilan lipidique	Biochimie générale et spécialisée			Coloration enzymatique	J0	4-8°C	7 jours	
Trophatop Enfant /adulte	Dépistage d'une sensibilisation alimentaire Enfant <15 ans : Fx26, Fx27, Fx28 Adultes : Fx5, Fx24, Fx25	Allergie			Elisa	J1	4-8°C	7 jours	
Troponine	Suspicion d'infarctus du myocarde	Biochimie générale et spécialisée		Délai d'acheminement : < 3 heures	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	4h 24h 1 mois	
TSH	Bilan des fonctions thyroïdiennes	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	24h 48h > 48h	
Urée	Dépistage d'une insuffisance rénale.	Biochimie générale et spécialisée			Cinétique UV	J0	4-8°C	7 jours	
Urée urinaire	Evaluer une éventuelle atteinte rénale	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)		Cinétique UV	J0	4-8°C	7 jours	HN
VDRL	Dépistage de la syphilis (test cardiolipidique).	Sérologie infectieuse			Agglutination	J0	4°C	7 jours	
Vitamine B12	Diagnostic des états de carence vitaminique	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h > 48h	
Vitamine D (25 OH D2+D3)	Diagnostic des états de carence vitaminique	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	24h 7 jours > 7 jours	
VS (vitesse de sédimentation)	Dépistage et surveillance d'un état inflammatoire ou infectieux	Hématocytologie				J0			
Waler rose	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Auto-immunité			Hémagglutination	J0	2-8°C -20°C	24h >24h	

ANNEXE1 GEN-PRA-INS006 CODES ALLERGOLOGIES	
Tests multi-allergéniques de dépistage	
PHADIA	Phadiatop
TROPAD	Trophatop adulte
TROPEN	Trophatop enfant (jusqu'à 15 ans)
Tests d'identification : allergène spécifique	
ZH1	Poussière de maison
POLLENS GRAMINEES	
ZG2	Chiendent digité (Cynodon dactylon)
ZG3	Dactyle pelotonné (Dactylis glomerata)
ZG4	Fétuque des près (F,éliator)
ZG5	Ivraie vivace (L,perene)
ZG6	Phléole des près (Phleum pratense)
Z G213	Phléole rPhl p 1 + rPhl p 5b
ZRG214	Phléole rPhl p 7 + rPhl p 12
ZG8	Paturin des près (poa pratensis)
ZGX1	Mélange (g3, g4, g5, g6, g8)
POLLENS HERBACEES	
ZW1	Ambroisie (Ambrosia elatior)
ZW3	Ambroisie tribobée (A,trifada)
ZW6	Armoise (Artémisia vulgaris)
ZW9	Plantain lancéolé (Plantago lanceolata)
ZW21	Pariétaire (P,judaica)
ZWX1	Mélange (w1, w6, w10, w11)

ALIMENT D'ORIGINE ANIMALE	
ZF1	Blanc d'œuf
ZF75	Jaune d'œuf
Z F233	Œuf, gallus supp Ovomucoïce, nGal d 1
ZF2	Lait de vache
Z F76	Lait de vache nBos d 4 : alpha lactalbumine
Z F78	Lait de vache nBos d 8 : caséine
ZF23	Crabe (cancer pagurus)
ZF3	Poisson (cabillaud, morue) (Gadus morhua)
ZF24	Crevette (Pandalus borealis)
Z F351	Crevette rPen a 1 ; tropomyosine
ZF27	Bœuf (Boss pp)
ALIMENT D'ORIGINE VEGETALE	
ZF4	Blé (triticum aestivum)
ZF10	Sésame graines (s,indicum)
ZF13	Arachide (Arachis hypogaea)
Z F422	Arachide r Ara h 1
Z F423	Arachide r Ara h 2
Z F424	Arachide r Ara h 3
Z F352	Arachide rAra h 8 - PR 10
Z F427	Arachide rAra h 9 , LTP
ZF14	Soja (graine) (Glycine max)
ZF17	Noisette (Corylus avellana)
Z F428	Noisette rCor a 1 - PR 10
Z F425	Noisette rCor a 8 ; LTP
ZF44	Fraise (Fragaria vesca)
ZF84	Kiwi (Actinidia chinensis)
ZF89	Moutarde (Sinapis spp)
ZF92	Banane
Z F420	Pêche (Prunus persica) rPru p 3 ; LTP

POLLENS ARBRES	
ZT1	Erable (Acer négundo)
ZT3	Bouleau (Betula verrucosa)
Z T215	Bouleau rBET v 1 ; PR - 10
Z T221	Bouleau rBET v 2 + rBet V 4
ZT4	Noisetier (C,avellana)
ZT7	Chêne (Quercus alba)
ZT9	Olivier (Olea europaea)
ZT224	Olivier nOle e l
ZT11	Platane (P,acerifolia)
ZT15	Frêne (Fraxinus ameicana)
ZT23	Cyprès (Cupressus sempervirens)
ZT2	Aulne
ZT209	Charme
ZTX8	Mélange (t1, t3, t7, t11)
ALLERGENES PROFESSIONNELS	
ZK82	Latex
Z K218	Latex rHev b 5
Z K219	Latex rHev b 6,01
ACARIENS	
ZD1	D,pteronicimus
Z D202	D,pteronicimus nDer p 1
Z D203	D,pteronicimus nDer p 2
ZD2	D,arinae
VENINS ET INSECTES	
ZI1	Abeille (Apis mellifera)
ZI4	Guêpe vespula (Vespula spp)
ZI71	Guêpe poliste (Poliste spp)
ZI6	Blatte (Blattella germanica)

MOISSISSURES ET LEVURES	
ZM1	Pénicillium notatum
ZM3	Aspergillus fumigatus
ZM6	Alternaria alternata (A,teniuis)
ZM5	Candida
ZMX1	Mélange (m1, m2, m3, m6)
ANIMAUX	
ZE1	Chat (poils et squames)
Z E94	Chat rFel d 1
ZE3	Cheval (Poils et squames)
ZE5	Chien (Poils et squames)
ZE6	Cobaye (Epithélium)
ZE70	Oies (Plumes)
ZE82	Lapin (Poils)
ZE84	Hamster

NOTES :

