



# MANUEL DE PRÉLÈVEMENT

GEN-PRA-MP001



LABORATOIRE BIOSAGA

Version 3.3 applicable dès le 04/10/2014





## PRESENTATION DU LABORATOIRE BIOSAGA

Le Laboratoire 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 site à Sannois et un site à Taverny)
- Dont 2 plateaux techniques principaux situés sur les sites d'Ermont et de Sannois

SITES	Horaires d'ouverture	Vos interlocuteurs	Coordonnées	Accès aux personnes handicapés
<b>Laboratoire d'Argenteuil 1</b> 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 aux personnes handicapés sauf WC
<b>Laboratoire d'Argenteuil 2</b> 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 aux personnes handicapés donc domicile proposé à la charge du laboratoire.
<b>Laboratoire de Carrières sur Seine-</b> 42, rue du général Leclerc 78420 Carrières sur Seine	Lundi-vendredi : <b>7h00</b> -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 aux personnes handicapés sauf WC
<b>Laboratoire de Cergy Saint Christophe</b> 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 aux personnes handicapés sauf WC
<b>Laboratoire de Domont</b> 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 aux personnes handicapés donc domicile proposé à la charge du laboratoire.

<b>Laboratoire d'Ermont</b> 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 Dr N. Gambert	Accueil : 01-34-14-13-52 Fax : 01-30-72-42-19 Email : laboratoire.ackermann@wanadoo.fr	Accès aux personnes handicapés
<b>Laboratoire de Houilles</b> 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 aux personnes handicapés sauf WC
<b>Laboratoire de Méry sur Oise</b> 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 aux personnes handicapés donc domicile proposé à la charge du laboratoire.
<b>Laboratoire de Saint-Brice- sous Forêt</b> 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 aux personnes handicapés sauf WC
<b>Laboratoire de Saint-Leu-la- Forêt</b> 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 aux personnes handicapés donc domicile proposé à la charge du laboratoire.
<b>Laboratoire de Sannois</b> 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 aux personnes handicapés
<b>Laboratoire de Taverny -</b> 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 aux personnes handicapés donc domicile proposé à la charge du laboratoire.

**Accès aux personnes handicapés** : possibilité sur certains sites, sinon possibilité d'effectuer gracieusement le prélèvement au domicile du patient.

## LISTE DES ANALYSES et RENDU DES RESULTATS

Les analyses effectuées par le laboratoire sont répertoriées dans le catalogue des analyses page 39.

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

**En l'absence d'examens sous-traités, rendu des résultats indiqué dans la colonne « délai de rendu du résultat » du catalogue des analyses (page 39 à 63):**

- 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 sites autres qu'Ermont, Méry sur Oise et Sannois ajouter 1 jour.**

**Rendu des Examens transmis en sous traitance : Délai sous-traitant + 2 jours (Ouvrables)**

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 cytogénétique (ex : Caryotypes, Groupage HLA, Facteur V Leiden, Facteur II ...) et autres (ex : HT21, VIH-Western Blot, ...)

**Rendu des Urgences :** Les résultats des urgences dites médicales sont rendus dans un délai < 4h après réception au laboratoire

**Les résultats sont consultables sur le site internet Biosaga <http://www.biosaga.fr>**

## 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 précision du 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 (HT 21, groupage HLA, mutations de facteurs de coagulation, caryotype,...) 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 d'usage, prénom et date de naissance et nom de naissance)  
**Le nom de naissance est obligatoire y compris 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

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 :

Date :

Signature Patient

Signature Laboratoire



SELARL BIOSAGA

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

Date :	Heure :	Identification du préleveur:	<input type="checkbox"/> Technicien <input type="checkbox"/> Inf <input type="checkbox"/> Biologiste <input type="checkbox"/> Autres
<b>URGENT</b> : <input type="checkbox"/>			
<u>Identification patient</u> Nom :			
N° JF :			
Prénom :	Né(e) le :	Sexe : M / F	
Adresse :			
Tel :	N° Sécu :	<b>Merci d'inscrire lisiblement sur les tubes : Nom – Prénom - DN</b>	
<u>Liste des Examens sans d'ordonnance :</u>			
<u>Informations</u> : ECBU/U.échan/U.24h/Copro/ Autres		Poids (si Cockroft):	DDR (si dosage hormonal) :
A venir : <input type="checkbox"/>	Obtenu : <input type="checkbox"/>	_____	
<u>Date du recueil</u> :	<u>Heure</u> :	<u>Traitement</u> :	
<u>Traitement</u> :		Posologie :	Heure dernière prise :
_____			
Patient non à jeun : <input type="checkbox"/>	Prélèvement difficile : <input type="checkbox"/>		
<u>Transmission</u> Patient :	Au Labo : <input type="checkbox"/>	A Poster : <input type="checkbox"/>	A Domicile : <input type="checkbox"/>
	IDE : <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..... A récupérer mes résultats.			
<u>Renseignements cliniques et autres :</u>			
<u>Prochain Rendez Vous</u> : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Date :			
<u>Heure d'arrivée au laboratoire :</u>		<u>Nombre de tubes :</u>	
<u>Réception au laboratoire par :</u>		Conforme : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<b>Sinon remplir une fiche de NC</b>

- 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 liaison.
- Pour les recueils effectués par les patients les fiches de recueil dûment complétées doivent accompagner le recueil lors du dépôt.
- **Tableau des analyses aidant la recherche des renseignements cliniques :**

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

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

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

<b>Protéine C-S</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grossesse</li> <li>- Pilule</li> <li>- Thrombose récurrente</li> </ul>
<b>PSA</b>	- Prostatectomie
<b>PV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grossesse, AMP , signes cliniques</li> <li>- Durée des pertes</li> <li>- Traitement</li> <li>- ATCD</li> </ul>
<b>RAI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Injection Rophylac® et date injection</li> <li>- Transfusion</li> <li>- Grossesse /FCS/IVG....</li> </ul>
<b>spermogramme</b>	- Fièvre -traitement – profession
<b>TCA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement par héparine ou HBPM</li> <li>- Contexte hémorragique, préopératoire</li> <li>- sous NAO (Nouveaux Anticoagulants Oraux) : (Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®)</li> </ul>
<b>TP</b>	- Pathologie hépatique (virale-médicamenteuse.....)
<b>TP-INR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement</li> <li>- Posologie</li> <li>- Cible (si cible non connue : présence de valve mécanique ou biologique)</li> <li>- sous NAO (Nouveaux Anticoagulants Oraux) : (Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®)</li> </ul>
<b>Transaminases (ASAT-ALAT)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostic et surveillance hépatite</li> <li>- Interférences médicamenteuses : antiépileptiques, hypolipémiants- Roaccutane®</li> </ul>
<b>Troponine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contexte clinique (dlr thoracique aigüe, heure début des douleurs....)</li> <li>- ATCD (infarctus du myocarde)</li> </ul>
<b>TSH-T4-T3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement ? nodules, goitre</li> <li>- Chirurgie thyroïde</li> </ul>
<b>Vitamine B12, folates</b>	- Contexte clinique (diagnostic ou suivi thérapeutique)
<b>Vitamine D</b>	- 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 naissance 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, nom de naissance, prénom et date de naissance** du patient. **Ecrire sur le tube en plus de l'identification par l'étiquette : nom, nom de naissance, 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
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 mycologiques sans pose de speculum		★	★	★
Prélèvements bactériologiques avec pose de speculums 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 14).
- Poser le garrot au-dessus du site de ponction, moins de 1 minute. Maintenir le bras du patient incliné vers le bas.
- Choisir le site de ponction : pli du coude, avant-bras, dos de la main ou malléole
- 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 16).
- Après percusion 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.
- Ré homogénéiser les tubes 5 à 10 fois

## LISTE DU MATERIEL DISPONIBLE

Aiguilles Sous Vide



Ailettes



Corps de pompe



Aiguille hypodermique



Seringue



Garrot



Gants



Coton



Antiseptiques



Solution hydro-alcoolique



Tubes sous vide



Hémoculture



Lancettes



Lancettes Test Ivy



Chronomètre

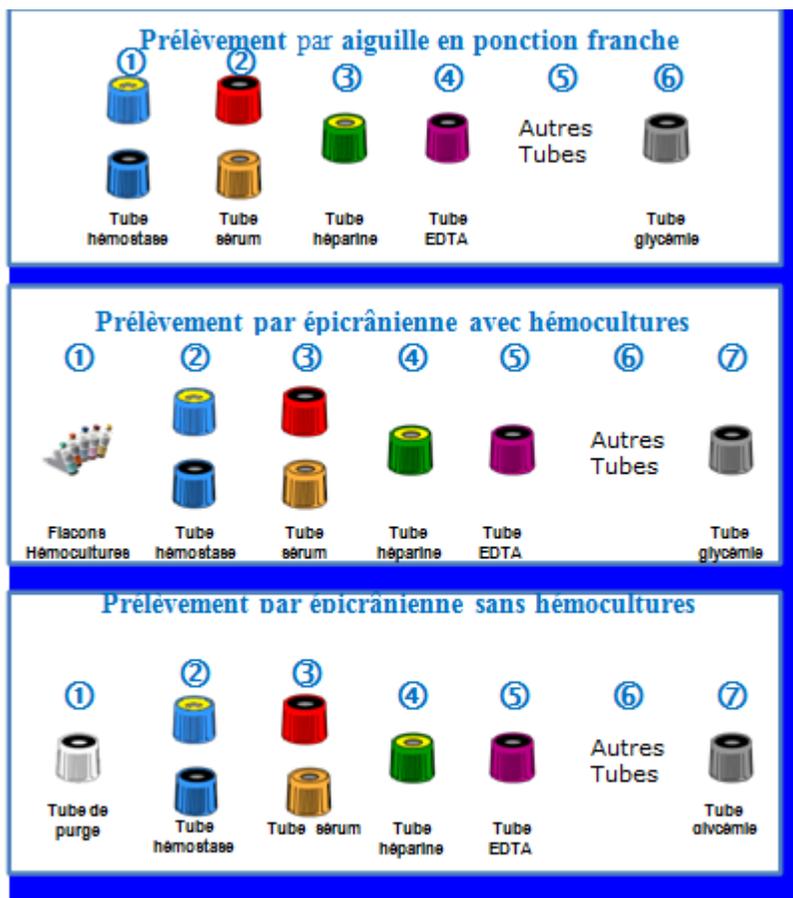


GEN-PRA-INS015- CHOIX DES TUBES

Tube à prélever avec respect de l'ordre de prélèvement	Analyses : <b>si plusieurs analyses prescrites citées dans une même case, prendre 1 seul tube.</b>
1 Tube citrate de Na+ 	TP, TCA, Fibrinogène, D-Dimères, anti-XA
1 Tube Sec Gel   (pour les <u>analyses avec un *</u> prendre un tube de sérothèque  en plus)	<p>Acide Urique, Albumine, Alpha 1 antitrypsine , Amylase, ApoA, ApoB, B2Microglobuline, Bilirubine , Calcium, , Cholestérol, complément C3-C4, CPK, Créatinine, CRP, Facteur Rhumatoïde, Fer, Fructosamine, GGT, Glycémie, Haptoglobine , HDL, IGA, IGG, IGM, Ionogramme (NA,K,Cl,CO2), LDH, Lipase, Lithium, Magnésium, Orosomucoïde, Phosphatase Alcaline, Phosphore, Préalbumine, Protides, SGOT (ASAT), SGPT (ALAT), Triglycérides, Transferrine-Saturation du fer, Urée.</p> <p>Electrophorèse des protéines- Immunofixation des protéines</p> <p>Ac anti : Nuc, DNA Natif, CCP, SSA, SSB, Histone, Ag solubles</p> <p>TPO-TG, Phadiatop, Trophatop, RAST</p> <p>Ag/Ac HBe*, EBV*, Sérologie de Lyme *</p> <p>Sérologie chlamydiae*, TRAK,</p> <p>CLA-test (2 tubes si possible ou au moins 1 bien rempli)</p> <p>CDT</p> <p>MNI, BW*, Latex, WR, ASD, ASLO, sérologie Hélicobacter Pylori</p> <p>Sérologie mycoplasmes Urogénitaux</p>
1 tube Sec   pour les <u>analyses avec un *</u> prendre un tube de sérothèque  en plus	<p>Rubéole*, Toxoplasmose*, HVC*, HIV*, Hépatite B (AgHBs*,AcHBs*,HBcT*,HBcM*) hépatite A (HAVT*,HAVM*) Folates, Vit B12, A. Valproïque, Digoxine, Carbamazépine, Phénobarbital, IgE totales</p> <p>Ferritine, Oestradiol, LH, FSH, Prg, PRL, bHCG*</p> <p>Testostérone (homme et femme), 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>SDHEA</p> <p>CTX</p>
1 Tube EDTA 	<p>NFS, Plaquettes, Réticulocytes, Vitesse de sédimentation</p> <p>Electrophorèse Hb</p> <p>GRK 2ème détermination</p> <p>BNP</p> <p>HbA1c</p> <p>Recherche palu (+ faire frottis sur lames au bout du doigt)</p>
1 Tube EDTA  + 1 Tube sec 	<p>GRK 1ere détermination + RAI</p> <p>RAI seule</p>
1 Tube Fluorure Oxalate 	Glycémie (si acheminement sup à 2 heures, GPP prescrite de façon isolée)
3 Tubes secs sans additifs 	Cryoglobuline (tube à 37°)

TESTS	Matériel nécessaire	Echantillon (1/case)
<b>Herpès (recherche Immuno Fluorescence)</b>	Lame en verre à puits	Frottis fixés acétone à l'abri de la lumière
<b>BM Chlam / Gono (PV-PU)</b>	Ecouvillon endocervical ou urétral	Milieu de transport spécifique
<b>BM Chlam / Gono urines</b>	Flacon Stérile	Urines 1er jet flacon spécifique
<b>Bactério (PV, PU, ORL, pus, crachat, sperme ...)</b>	Ecouvillon ou flacon stérile	Prélèvements divers
<b>Mycoplasmes (PV-PU)</b>	Ecouvillon Dacron	Ecouvillon Dacron déchargé dans le milieu spécifique (flacon mycoplasme)
<b>Ponction</b>	Flacon stérile	Liquide articulaire
<b>Hémoculture</b>	Milieux de culture (Aérobie et Anaérobie)	Sang
<b>ECBU</b>	Flacon stérile	Echantillons urines
<b>Recherches drogues et Cotinine Urinaires</b>	Flacon stérile	Echantillons urines
<b>Cytologie urinaire</b>	Flacon stérile	Echantillons urines
<b>Copro, Adéno-rotaVirus, Clostridium difficile</b>	Flacon stérile	Selles
<b>Mycologie</b>	Flacon stérile	Prélèvements divers
<b>Parasitologie</b>	Flacon stérile (transparent si possible)	Selles, urines, prélèvement cutané

## ORDRE DES TUBES



Recommandations CSLI (NCCLS) Doc. H3-A5 Déc. 2003 et GEHT 2007  
([www.geht.org](http://www.geht.org))

### Recommandations :

- Port 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 d'hémostase.
- Relâcher le garrot dès le remplissage du 1<sup>er</sup> 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 2 à 3 fois retournements lents dès la sortie du corps de pompe .Puis ré homogénéiser tous les tubes 5 à 10 fois

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

Ne pas ouvrir le tube EDTA lorsque VS demandée (Problème de pression)

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

PROBLEME RENCONTRE	ACTIONS	DECISION CONCERNANT L'ECHANTILLON
<b>Conformité du dépôt</b>		
Prélèvement mal distribué (déposé dans un endroit non dédié)	<b>Evaluer</b> si les conditions pré analytiques pour les examens demandés sont toujours respectées :	<b>Si OUI : Acceptation</b> de la demande <b>Si NON : Informer</b> le préleveur ou le site d'origine du prélèvement et <b>demandeur</b> un nouveau prélèvement.
Prélèvement déposé sans sachet /boîte		<b>Acceptation</b> de la demande
Plusieurs patients dans le sachet	Vérifier que tous les échantillons sont bien identifiés	<b>Pour ceux identifiés : Acceptation</b> de la demande <b>Si non : Demander</b> un nouveau prélèvement.
Absence de documents annexes (fiche de liaison, ordonnance, fiche de consentement, autorisation parentale,...)	<b>Obtention</b> des documents manquants dans le délai compatible avec les conditions pré-analytiques de l'examen concerné.	<b>Si oui : Acceptation</b> de la demande <b>Si non : Demander</b> un nouveau prélèvement
Absence d'ordonnance sans consentement patient	Obtention de la prescription ou de la fiche de consentement	<b>Si oui : Acceptation</b> de la demande <b>Si non : demander</b> un nouveau prélèvement
<b>Conformité des documents accompagnants l'échantillon</b>		
Absence /Erreur d'identité du patient sur la prescription	<b>Appeler</b> le préleveur, le prescripteur et/ou le patient pour demander une confirmation orale de l'identité du patient <b>Demander</b> une nouvelle ordonnance au cabinet médical A réception, <b>scanner</b> la nouvelle ordonnance dans le dossier	<b>Acceptation du prélèvement sous réserve</b> d'obtention de l'information
Absence de l'identification du prescripteur sur la prescription.	<b>Demander</b> une nouvelle ordonnance au cabinet médical. A réception, <b>scanner</b> la nouvelle ordonnance dans le dossier	<b>Si obtention d'une ordonnance conforme :</b> Acceptation du prélèvement <b>Dans le cas contraire</b> informer le patient qu'il ne sera pas remboursé et lui faire signer la fiche de consentement.
Absence de date de prescription	Dans la mesure du possible, obtention du renseignement auprès du patient.	<b>Acceptation du prélèvement</b>
Absence de fiche de liaison (pour prélèvements réalisés en externe)	Patient connu ? <b>OUI : Appeler</b> le patient pour obtenir l'identité du préleveur + <b>Faire</b> remplir la fiche par le préleveur. <b>NON : créer</b> un nouveau patient avec les informations dont on dispose (sur le tube et sur la prescription), <b>réaliser</b> les analyses, <b>conserver</b> les résultats au laboratoire. Lorsque le patient vient chercher ses résultats, <b>obtenir</b> les informations manquantes et notamment le nom du préleveur, date et heure du prélèvement,... afin de vérifier la conformité des délais et conditions pré- analytiques	<b>Acceptation du prélèvement sous réserve</b> d'obtention de l'information et de conformité pré-analytique.
<b>Conformité des mentions ou renseignements obligatoires devant accompagnées le prélèvement</b>		
Identité patient : Absence ou discordance avec prescription, fiche de liaison et/ou échantillon	<b>Demander</b> une confirmation écrite au préleveur. A réception de la confirmation écrite, la scanner dans la fiche NC.	Si obtention de la confirmation écrite : accepter l'échantillon Si obtention orale de la confirmation : mentionner sur le compte rendu « Identification effectuée à posteriori par Mme ou Mr IDE qui prend la responsabilité de l'acceptation de l'échantillon » (cf 5.4.5 norme 15189) Si non obtention de la confirmation écrite : refus de l'échantillon et demande d'un nouveau prélèvement.
Absence de la date de naissance sur fiche de liaison mais renseigné sur échantillon	Retranscrire la date de naissance sur la fiche de liaison.	Acceptation de l'échantillon
Absence de la date et heure du prélèvement sur fiche de liaison	Appeler le préleveur ou le patient pour obtention du renseignement.	Acceptation ou refus du prélèvement en fonction de la compatibilité avec les conditions pré-analytiques des analyses demandées
Absence d'indication du temps lors de tests d'exploration dynamique	Demande information au préleveur	Acceptation de l'échantillon si renseignement obtenu.
Absence d'identité du préleveur	Demander information aux personnels présents ou au patient pour obtenir l'identité du préleveur.	Acceptation de l'échantillon si renseignement obtenu.
Absence de renseignements cliniques (au labo, sur fiche de liaison ou préconisations patient)	Si l'information est indispensable. Appeler le préleveur ou le patient pour obtention du renseignement	Acceptation du prélèvement si renseignement obtenu.

PROBLEME RENCONTRE	ACTIONS	DECISION CONCERNANT L'ECHANTILLON
<b>Conformité des échantillons</b>		
Contenant (tube, flacon,...) cassé, endommagé, <b>périmé</b>	Information au préleveur ou au patient	Demande d'un nouvel échantillon
Echantillon manquant en regard de la prescription ou inadapté	Vérifier si autre échantillon disponible permettant de réaliser l'analyse	Si oui : accepter Si non : demande d'un nouvel échantillon auprès du préleveur ou du patient et ajout du code manquant dans le dossier
Echantillon en trop		Conservation de l'échantillon supplémentaire jusqu'à la validation biologique.
Tube mal rempli pour Hémostase	Information au préleveur	Demande d'un nouvel échantillon
Volume de l'échantillon inadapté	Information au préleveur	Demande éventuelle d'un nouvel échantillon en fonction du caractère précieux de l'échantillon
Echantillon coagulé	Information au préleveur	<b>Refus</b> du prélèvement pour une analyse nécessitant du sang total. <b>Demander</b> un nouveau prélèvement
<b>Conformité des échantillons (suite)</b>		
Echantillon hémolysé	Demande éventuelle d'un nouvel échantillon en fonction de l'importance de l'hémolyse et de l'analyse concernée Décision prise de l'exécution ou non de l'analyse avec l'avis du biologiste <b>Examens impactés par l'hémolyse :</b> potassium, bicarbonates, bilirubine, CDT, CPK, fer, ferritine, folate, haptoglobine, LDH, magnésium, PAL, phosphore, urée, vitamine D, ASAT, RAI, GRK, Fructosamine.	Si pas d'interférence avec l'analyse : <b>Acceptation</b> dans le cas contraire <b>refus</b> et demande d'un nouvel échantillon  Si dérogation en cas de prélèvement précieux signalement sur le compte-rendu
Echantillon lactescent	Demande éventuelle d'un nouvel échantillon Décision prise de l'exécution ou non de l'analyse avec l'avis du biologiste <b>Examens impactés par la lactescence :</b> apoB, beta2microglobuline, bilirubine, CLA, C3, C4, créatinémie, fer, glycémie, IgA,-M- G, préalbumine, Na +, urée, RAI, GRK, lipase.	Si pas d'interférence avec l'analyse : <b>Acceptation</b> dans le cas contraire <b>refus</b> et demande d'un nouvel échantillon  Si dérogation en cas de prélèvement précieux signalement sur le compte-rendu
Echantillon icterique	Décision prise de l'exécution ou non de l'analyse avec l'avis du biologiste  <b>Ictérique :</b> cholestérol, TG, lipase, glucose, urée.	Si pas d'interférence avec l'analyse : <b>Acceptation</b> dans le cas contraire <b>refus</b> et demande d'un nouvel échantillon Si dérogation en cas de prélèvement précieux signalement sur le compte-rendu
Non respect des conditions pré-analytique (heure de prélèvement, jeûne, conservation avant analyse...)	Information au préleveur	Demande d'un nouvel échantillon
Non respect des conditions d'acheminement (durée, température,...)	Réaliser une étude d'impact avec le biologiste	Si pas d'impact : <b>Acceptation</b> de la demande Si impact : <b>Informé</b> le préleveur, le patient ou le site d'origine du prélèvement et <b>demandé</b> un nouveau prélèvement.
<b>Conformité de l'identification des prélèvements</b>		
Absence total d'identification : aucun échantillon du sachet n'est identifié + fiche de liaison non identifiée		Refus et demande d'un nouveau prélèvement
Absence/Erreur d'identification : un ou plusieurs échantillons non identifiés mais la fiche de liaison accompagnant le prélèvement est conforme.	<b>Demander</b> une confirmation écrite au préleveur	<b>Acceptation du prélèvement sous réserve</b> d'obtention de l'information.
<b>Conformité de l'identification des prélèvements (suite)</b>		
Absence de date de naissance ou de nom de jeune fille sur le tube (uniquement pour groupes sanguins ou RAI)	<b>Informations disponibles sur la fiche de liaison</b> <b>OUI :</b> Inscrive manuscritement la DDN ou NJF sur le tube puis <b>envoyer</b> le tube au plateau technique pour réalisation de l'analyse. <b>NON :</b> Appeler le préleveur pour confirmation écrite. - La Scanner dans la fiche de NC. - Inscrive manuscritement la DDN ou NJF sur le tube pour le groupe sanguin ou RAI.	<b>Acceptation du prélèvement sous réserve</b> d'obtention de l'information.  Dans le cas d'absence de la date de naissance ou nom de jeune fille et d'obtention différée, l'examen peut être réalisé sans être validé en attendant l'obtention du renseignement.
Absence d'identification manuscrite mais étiquette d'identification sur le tube pour groupe sanguin ou RAI	<b>Prévenir</b> le préleveur de l'absence d'identification manuscrite du tube. <b>demandé</b> une confirmation écrite d'identité.	<b>Acceptation du prélèvement sous réserve</b> d'obtention de l'information.
Nom illisible ou erreur minime (fautes d'orthographe, un chiffre dans la date de naissance)	Renseignement auprès du préleveur ou du patient.	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtenir les renseignements manquants
<b>Autres critères</b>		
Voir le biologiste		

## Analyses dont la réalisation nécessite le jeûne

Une période de jeûne minimal de 8 à 12 heures est nécessaire pour tous les examens y compris la glycémie ; seuls pour les cholestérol et triglycérides il est demandé 10 à 12 heures de jeûne.

- Glycémie
- Cholestérol, TG, apo A1, apo B
- Fer
- CTX (cross-laps)
- Test Hélikit (test Infai) : Test respiratoire à l'urée marquée recherche d'Hélicobacter Pylori
- CLA, Prolactine
- Cryoglobuline (à jeun de 12h)

## Analyses devant respecter le cycle circadien

- Cortisol à 8h ou à 16h
- CTX avant 9h à jeun
- Prolactine avant 10h

## TEMPS DE SAIGNEMENT

### Méthode Ivy : (HN B20)

- 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 : (HN B10)

- 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	100 gr ou 75 gr de solution glucosée selon prescription
Méthodologie	Sujet à jeun (8 à 12 heures) <ul style="list-style-type: none"><li>• Prélèvement à T0</li><li>• Ingestion de la solution glucosée</li><li>• Prélèvement à T60-T120 (à adapter selon la prescription)</li><li>• Les urines seront recueillies au moment de chaque prélèvement</li></ul>

### TEST O'SULLIVAN

Matériel	50 g de solution glucosée
Méthodologie	Sujet à jeun (3 heures de jeun) <ul style="list-style-type: none"><li>• Prélèvement à T0- T60 (à adapter prescription)</li></ul>

### HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE 3 HEURES

Matériel	100 g de solution glucosée
Méthodologie	Sujet à jeun (8 à 12 heures) <ul style="list-style-type: none"><li>• Prélèvement à T0</li><li>• Ingestion de 100 g de solution glucosée</li><li>• Prélèvement à T60-T120-T180</li></ul>

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

Matériel	Kit HELIKIT® ou test INFAL® acheté en pharmacie par le patient
Méthodologie	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. Le patient doit être à jeun sans avoir bu, ni fumé et ne pas s'être lavé les dents.

### TEST AU SYNACTHENE

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

### TEST DE FREINAGE

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

### TEST DE HUHNER (POST COITAL) Examen sur rendez-vous

Matériel	Aspiglaire 
Méthodologie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Le test est réalisé en phase pré-ovulatoire, la veille ou l'avant-veille de la montée thermique</li><li>• Après abstinence sexuelle de 2 à 3 jours,</li><li>• Prélèvement 4 à 12 heures après un rapport sexuel.</li><li>• La patiente ne doit réaliser de toilette vaginale ni prendre de bain</li><li>• Noter heure du rapport et l'heure de l'examen, le jour du cycle</li><li>• Noter le nom du conjoint</li><li>• Noter l'aspect du col et l'abondance de la glaire.</li></ul>

## PRECONISATIONS PATIENTS

GEN-PRA-INS001- ECBU- Cytologie urinaire									
<p><b>Recueil</b></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 <b>avant toute prise d'antibiotique sauf avis médical contraire</b></p> <p>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.</p> <p>Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur</p> <p>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.</p> <p><u>Eliminer 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.</p> <p>Fermer hermétiquement le flacon</p> <p><u>L'identifier très précisément : nom, prénom et heure du recueil</u></p> <p>Apporter l'échantillon <u>le plus rapidement possible</u> au laboratoire (conservation quelques heures (maximum <b>24</b> heures) au réfrigérateur).</p> <p><b>NB</b> : 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 :.....</p> <p>Prénom :.....</p> <p>Date de naissance :.....</p> <p>Date du recueil : .....Heure du recueil :</p> <p>Traitement antibiotique :    <input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui débuté le :                      Arrêté le :</p> <p>Nom de l'antibiotique:.....</p> <p>Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui    date : .....    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire...) :</p> </td> </tr> <tr style="background-color: #d9e1f2;"> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Dépôt au laboratoire</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>Apporter le recueil au laboratoire <b>le plus rapidement possible</b> dans les 2 heures suivant le recueil, au-delà, le conserver au <b>réfrigérateur 24 heures maximum.</b></p> </td> </tr> <tr style="background-color: #d9e1f2;"> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Collecte</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte</p> </td> </tr> </tbody> </table>	RECOMMANDATIONS PATIENT	<p>Recueillir les urines <b>avant toute prise d'antibiotique sauf avis médical contraire</b></p> <p>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.</p> <p>Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur</p> <p>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.</p> <p><u>Eliminer 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.</p> <p>Fermer hermétiquement le flacon</p> <p><u>L'identifier très précisément : nom, prénom et heure du recueil</u></p> <p>Apporter l'échantillon <u>le plus rapidement possible</u> au laboratoire (conservation quelques heures (maximum <b>24</b> heures) au réfrigérateur).</p> <p><b>NB</b> : en période de règles mettre un tampon afin de ne pas contaminer le recueil</p>	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	<p>Nom :.....</p> <p>Prénom :.....</p> <p>Date de naissance :.....</p> <p>Date du recueil : .....Heure du recueil :</p> <p>Traitement antibiotique :    <input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui débuté le :                      Arrêté le :</p> <p>Nom de l'antibiotique:.....</p> <p>Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui    date : .....    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire...) :</p>	Dépôt au laboratoire	<p>Apporter le recueil au laboratoire <b>le plus rapidement possible</b> dans les 2 heures suivant le recueil, au-delà, le conserver au <b>réfrigérateur 24 heures maximum.</b></p>	Collecte	<p>Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte</p>
RECOMMANDATIONS PATIENT									
<p>Recueillir les urines <b>avant toute prise d'antibiotique sauf avis médical contraire</b></p> <p>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.</p> <p>Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur</p> <p>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.</p> <p><u>Eliminer 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.</p> <p>Fermer hermétiquement le flacon</p> <p><u>L'identifier très précisément : nom, prénom et heure du recueil</u></p> <p>Apporter l'échantillon <u>le plus rapidement possible</u> au laboratoire (conservation quelques heures (maximum <b>24</b> heures) au réfrigérateur).</p> <p><b>NB</b> : en période de règles mettre un tampon afin de ne pas contaminer le recueil</p>									
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES									
<p>Nom :.....</p> <p>Prénom :.....</p> <p>Date de naissance :.....</p> <p>Date du recueil : .....Heure du recueil :</p> <p>Traitement antibiotique :    <input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui débuté le :                      Arrêté le :</p> <p>Nom de l'antibiotique:.....</p> <p>Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui    date : .....    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire...) :</p>									
Dépôt au laboratoire									
<p>Apporter le recueil au laboratoire <b>le plus rapidement possible</b> dans les 2 heures suivant le recueil, au-delà, le conserver au <b>réfrigérateur 24 heures maximum.</b></p>									
Collecte									
<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><b>Recueil</b></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><b>Attention : nous vous informons qu'il est souhaitable que ce recueil soit réalisé au laboratoire et avant toute prise d'antibiotiques.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur</li> <li>- 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.</li> <li>- Bien sécher</li> <li>- Poser la poche, en prenant soin de ne pas toucher les bords.</li> <li>- <u>Laisser en place maximum une heure</u></li> <li>- Dès la miction terminée, <b>retirer la poche et transvaser soigneusement</b> les urines dans un flacon stérile</li> <li>- <u>L'identifier très précisément : nom, prénom, date de naissance et heure du recueil</u></li> </ul> </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 :.....</p> <p>Prénom :.....</p> <p>Date de naissance :.....</p> <p>Date du recueil : .....Heure du recueil :.....</p> <p>Traitement antibiotique :    <input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui débuté le :                      Arrêté le :</p> <p>Nom de l'antibiotique:.....</p> <p>Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui    date : .....    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire..) :</p> </td> </tr> <tr style="background-color: #d9e1f2;"> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Dépôt si impossibilité recueil au laboratoire</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>Apporter le recueil au laboratoire <b>le plus rapidement possible</b> dans les 2 heures suivant le recueil, au-delà, le conserver au <b>réfrigérateur 24 heures maximum.</b></p> </td> </tr> <tr style="background-color: #d9e1f2;"> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Collecte</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte</p> </td> </tr> </tbody> </table>	RECOMMANDATIONS ENFANT	<p><b>Attention : nous vous informons qu'il est souhaitable que ce recueil soit réalisé au laboratoire et avant toute prise d'antibiotiques.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur</li> <li>- 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.</li> <li>- Bien sécher</li> <li>- Poser la poche, en prenant soin de ne pas toucher les bords.</li> <li>- <u>Laisser en place maximum une heure</u></li> <li>- Dès la miction terminée, <b>retirer la poche et transvaser soigneusement</b> les urines dans un flacon stérile</li> <li>- <u>L'identifier très précisément : nom, prénom, date de naissance et heure du recueil</u></li> </ul>	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	<p>Nom :.....</p> <p>Prénom :.....</p> <p>Date de naissance :.....</p> <p>Date du recueil : .....Heure du recueil :.....</p> <p>Traitement antibiotique :    <input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui débuté le :                      Arrêté le :</p> <p>Nom de l'antibiotique:.....</p> <p>Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui    date : .....    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire..) :</p>	Dépôt si impossibilité recueil au laboratoire	<p>Apporter le recueil au laboratoire <b>le plus rapidement possible</b> dans les 2 heures suivant le recueil, au-delà, le conserver au <b>réfrigérateur 24 heures maximum.</b></p>	Collecte	<p>Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte</p>
RECOMMANDATIONS ENFANT									
<p><b>Attention : nous vous informons qu'il est souhaitable que ce recueil soit réalisé au laboratoire et avant toute prise d'antibiotiques.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur</li> <li>- 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.</li> <li>- Bien sécher</li> <li>- Poser la poche, en prenant soin de ne pas toucher les bords.</li> <li>- <u>Laisser en place maximum une heure</u></li> <li>- Dès la miction terminée, <b>retirer la poche et transvaser soigneusement</b> les urines dans un flacon stérile</li> <li>- <u>L'identifier très précisément : nom, prénom, date de naissance et heure du recueil</u></li> </ul>									
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES									
<p>Nom :.....</p> <p>Prénom :.....</p> <p>Date de naissance :.....</p> <p>Date du recueil : .....Heure du recueil :.....</p> <p>Traitement antibiotique :    <input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui débuté le :                      Arrêté le :</p> <p>Nom de l'antibiotique:.....</p> <p>Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui    date : .....    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire..) :</p>									
Dépôt si impossibilité recueil au laboratoire									
<p>Apporter le recueil au laboratoire <b>le plus rapidement possible</b> dans les 2 heures suivant le recueil, au-delà, le conserver au <b>réfrigérateur 24 heures maximum.</b></p>									
Collecte									
<p>Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte</p>									



GEN-PRA-INS008- Coprologie des selles	
<b>Recueil</b>  	<b>RECOMMANDATIONS PATIENT</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réaliser le prélèvement, si possible avant toute antibiothérapie</li> <li>- Recueillir les selles dès leur émission (volume d'une noix minimum) dans un flacon hermétique à usage unique</li> <li>- Apporter le <b>PRELEVEMENT IDENTIFIE (nom, prénom, heure du recueil)</b> le plus rapidement possible au laboratoire avec la fiche de renseignements cliniques</li> <li>- En cas de prise en charge technique différée concernant les selles séro-sanglantes et liquides, elles seront conservées à + 4° pendant maximum 12h</li> </ul>
	<b>RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nom :</b></li> <li>• <b>Prénom :</b></li> <li>• <b>Date de naissance :</b></li> <li>• Date du recueil :                      Heure du recueil :</li> <li>• <u>Voyages récents à l'étranger :</u>  <input type="checkbox"/> Oui : date :                      lieu:                      <input type="checkbox"/> Non</li> <li>• <u>Traitement antibiotique :</u>                      <input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non  Si oui débuté le :                      Arrêté le :</li> <li>• <u>Signes cliniques associés:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Diarrhée aiguë :.....</li> <li>○ Diarrhée chronique (depuis plus d'un mois) :.....</li> <li>○ Constipation :.....</li> <li>○ Maux de ventre :.....</li> <li>○ Fièvre :.....</li> </ul> </li> </ul>
<b>Dépôt au laboratoire</b>	Apporter le recueil au laboratoire <b>le plus rapidement possible</b>
<b>Collecte</b>	Préciser heure de recueil- heure de dépôt au lieu de collecte

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

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

GEN-PRA-INS006- SPERMOGRAMME/SPERMOCULTURE	
<b>Préconisations</b>	Spermogramme : 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.
<b>Recueil</b>  	<b>1. Sur rendez vous uniquement le matin</b> <b>2. Modalités du recueil au laboratoire:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Uriner avant de commencer le recueil de sperme Lavage soigneux des mains au savon</li> <li>○ Lavage du gland avec la lingette désinfectante remise par le laboratoire</li> <li>○ 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).</li> <li>○ Identifier le réceptacle avec votre nom et prénom. Noter la date et l'heure du recueil.</li> </ul>
	<b>RENSEIGNEMENTS PATIENT</b> <p><b>Patient :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NOM du patient:</li> <li>• PRENOM:</li> <li>• Date de naissance :</li> <li>• Heure du recueil :</li> <li>• Nombre de jours d'abstinence sexuelle :</li> <li>• Recueil émis en totalité :    oui :                      non :</li> <li>• Episode récent de fièvre :</li> <li>• Traitement :</li> <li>• Profession :</li> </ul> <p><b>Conjointe :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NOM :    PRENOM :</li> </ul>
<b>Dépôt au laboratoire si impossibilité recueil au laboratoire</b>	Apporter le recueil au laboratoire <b><u>le plus rapidement possible</u></b> dans un délai maximum de 30 MIN à température ambiante.
<b>Collecte</b>	Si Spermoculture seule acheminer dans les 2h. Non réalisable car nécessité de lecture de la mobilité des spermatozoïdes dans la 1ere heure.

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

## PROTOCOLES DE PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES et MYCOLOGIQUES

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

Mettre des gants à usage unique pour chaque prélèvement

### 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 (&gt; 5 jours pour les germes banaux, &gt; 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"><li>• Prélever systématiquement <u>3 écouvillons</u> (état frais, lame, culture) au niveau du vagin (germes banals) et au niveau de l'endocol (gonocoque).</li></ul> <p><b>Pour recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> :</b></p> <p>Eliminer soigneusement les sécrétions de l'exocol avec le premier écouvillon du kit</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Introduire le 2ème écouvillon 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.</li></ul> <p><b>Pour recherche de <i>Mycoplasmes urogénitaux</i> :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Introduire un <u>écouvillon Dacron</u> dans l'orifice externe du col à décharger dans le milieu spécifique Remarque : un PV doit être réalisé avant ECBU <b>si demande simultanée</b></li></ul> <p><b>Pour la recherche d'herpès vaginal :</b></p> <p>Prélever au niveau des lésions, <u>un écouvillon</u> à décharger dans 4 puits sur lame spécifique puis fixer à l'acétone et laisser à l'abri de la lumière (protéger par papier alu)</p> <p><b>Pour les femmes enceintes :</b></p> <p>Procéder comme pour le PV simple mais sans spéculum et faire recueil sur 1er jet urinaire si recherche chlamydiae.</p>

### PRELEVEMENT VULVAIRE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Prélever systématiquement <u>3 écouvillons</u> (état frais, lame, culture) au niveau vulvaire

## PRELEVEMENT URETRAL

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

## ULCERATION ANOGENITALE

Matériel	Écouvillons, 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), sinon reposer une autre poche. Pour enlever la poche, soulever un coin et détacher doucement. Pour assurer l'étanchéité coller l'adhésive face contre face.

## PRELEVEMENT DE GORGE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Prélever avant toute antibiothérapie locale ou générale 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. Points particuliers en fonction du contexte infectieux : Présence d'une ulcération ou d'un exsudat : prélever à leur niveau Suspicion de diphtérie : prélever la périphérie des fausses membranes Recherche 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	Eliminer les débris et croûtes présents dans le conduit auditif à l'aide d'un premier écouvillon en coton humide Prélever 2 écouvillons fins (lame, cultures)

## PRELEVEMENT DE NEZ ET RHINOPHARYNX

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Au niveau des fosses nasales : Prélever 2 écouvillons (lame, cultures) Au niveau du rhinopharynx pour une suspicion de coqueluche : Prélever un écouvillon fin pour urètre et aller bien au fond de la cavité nasale. Pour la recherche de SARM dans les narines : 1 seul écouvillon pour les 2 fosses nasales, pas de lame pour le Gram.

## RECUEIL DE SECRETIONS BRONCHO-PULMONAIRES

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

## PRELEVEMENT DE CONJONCTIVE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	<b>Prélèvement avant toute toilette faciale</b> 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
Méthodologie	Utiliser un matériel différent pour chaque site de prélèvement Gratter soigneusement avec un vaccinostyle la couche cornée au niveau de la lésion. Recueil en flacon stérile.

## RECHERCHE DE BILHARZIOSES URINAIRES

Matériel	Flacon stérile
Méthodologie	1 <sup>ère</sup> Urines du matin après effort (marche rapide)

## RECHERCHE DE DEMODEX AU NIVEAU DES CILS

Matériel	Pince à épiler – flacon stérile
Méthodologie	Arracher 3 à 4 cils au niveau de chaque paupière à l'aide d'une pince à épiler

## 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

	<b>PIEDS : intertrigo de l'espace inter-orteil, lésion de la plante des pieds</b>
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
	<b>MAINS : intertrigo de l'espace interdigital, lésion de la région palmaire</b>
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
	<b>PLI inguino crural « eczéma marginé de Hebra »</b>
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

	<b>Lésion de type « Herpès circiné »</b>
<b>Matériel</b>	Curette - flacon stérile écouvillon - Pince à épiler
<b>Méthodologie</b>	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.
	<b>Lésion de type « Pytiriasis versicolor », <i>Malassezia furfur</i></b>
<b>Matériel</b>	Lampe de Wood - « Scotch » - Lame - Curette
<b>Méthodologie</b>	Examiner la peau en lumière de Wood pour guider le prélèvement de squames parasitées. <b><u>Lésions squameuses :</u></b> 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. <b><u>Lésions peu squameuses :</u></b> Gratter la lésion à l'aide d'un vaccinostyle ou d'une curette puis appliquer le scotch sur la lame. <b><u>Zones pileuses / zones humides :</u></b> 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.
	<b>ONYXIS</b>
<b>Matériel</b>	Curette - flacon stérile - Paire de ciseaux, coupe ongles
<b>Méthodologie</b>	<b><u>Leuconychie superficielle :</u></b> Gratter la surface de l'ongle à l'aide de la curette et recueillir les fragments d'ongles dans le flacon stérile. <b><u>Atteinte proximale :</u></b> Éliminer 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. Éliminer 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 <b><u>Atteinte distale ou totale :</u></b> Éliminer 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

	<b>PERI ONYXIS</b>
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
	<b>ALOPECIE</b>
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.
	<b>FOLLICULITE DU CUIR CHEVELU OU DE LA BARBE</b>
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) selon recommandations GERES

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

PEAU	MUQUEUSES	OEIL
<b>Ne pas faire saigner</b> 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°.		

**Evaluer le risque infectieux et déclaration de l'accident du travail**

➤ **DANS L'HEURE :** **Contactez le médecin référent :**

- 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 (coordonnées disponible sur chaque site).

## 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 Guide de 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 DES PRELEVEMENTS EFFECTUES PAR LES PRELEVEURS EXTERNES :**

- Pour chaque patient, placer les tubes (emballage primaire) dans un sachet, étanche et individuel (conformité P650) qui constitue l'emballage secondaire.
- Séparer les documents relatifs au prélèvement des échantillons et les joindre au prélèvement.
- Les sachets sont transportés 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.

### **DELAI D'ACHEMIMEMENT : 6 heures maximum**

Le délai d'acheminement au laboratoire des échantillons doit permettre le respect de leur intégrité. Ainsi un délai maximum de transmission est défini : ce délai est de 6 heures après le prélèvement sauf pour les cas particuliers renseignés dans le catalogue des analyses (page 39).

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

Toutefois en cas d'urgence, ou si l'échantillon nécessite un prétraitement particulier (congélation immédiate, centrifugation rapide, etc.), le préleveur ramène les échantillons au laboratoire avant de poursuivre sa tournée.

Afin de respecter l'intégrité de l'échantillon le délai d'acheminement est de 6h maximum sauf cas particuliers renseignés dans le manuel de prélèvement. Les examens urgents doivent arriver au laboratoire dans un délai inférieur à 60 minutes.

## 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
- **Hémoculture** : Pour les prélèvements au laboratoire transférer le plus vite possible à l'étuve (37°C)  
Pour les prélèvements externes 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 selon les préconisations précisées dans le catalogue des analyses dans la colonne « conditions de stabilité des échantillons examinés ».

Les échantillons analysés sont conservés sur les sites exécutants.

## SÉROTHEQUE

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 SEROTHEQUE

	Paramètre
Sérologie virale, parasitaire	HIV Hépatite A, B, C EBV- CMV Rubéole Toxoplasmose
Marqueurs tumoraux	ACE AFP CA153 CA125 CA199 PSA (total et libre)
Sérologie bactérienne	BW Mycoplasmes, Chlamydiae, Lyme ASLO, ASDOR, Helicobacter Pylori
Autres (à l'initiative du biologiste)	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 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 par broyage ou par des sociétés spécialisés
  - **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 mentionnée 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.

Sauf mention contraire les délais de stabilité sont extraits des fiches techniques de l'analyse concernées. Si non, signalement dans le tableau : selon OMS (1), selon sociétés savantes (GEHT, SFBC, CLSI, ...) (2), études internes réalisées par le laboratoire (3) ....

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
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 + TRAK)	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								

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Ac Anti Transglutaminase IgA</b>	Marqueurs de la maladie cœliaque, 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	T° amb 2-8°C -20°C	8h 48h > 48h	
<b>AC anti CCP</b>	Marqueurs de la polyarthrite rhumatoïde	Auto-immunité			Elisa	Mardi-Vendredi	4-8°C	7 jours	
<b>Ac anti Histone</b>	Marqueurs peu sensibles du lupus.	Auto-immunité			Immuno chromatographie	Mardi-Jeudi	4-8°C	7 jours	
<b>Ac anti-SSA</b>	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
<b>Ac anti-SSB</b>	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
<b>ACE</b>	Marqueur non spécifique. Intérêt dans les cancers colorectaux (pronostic, efficacité thérapeutique, récurrences). 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	
<b>Acétonurie-dépistage</b>	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète -Suspicion de crise d'acétonurie -Suspicion de décompensation d'un diabète	Biochimie générale et spécialisée	 1eres Urines du matin à jeun		Bandelette réactive	J0	T° amb	< 6h (3)	
<b>Acide folique sérique</b>	Voir Folates								
<b>Acide Valproïque</b>	Voir Dépakine								
<b>Acide Urique sérique</b>	Diagnostic et traitement de la goutte-Hémopathie	Biochimie générale et spécialisée			Coloration enzymatique	J0	T° amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Acide Urique urinaire</b>	Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 ou  (échantillon ou 24h) Urines basiques (pH 8-9)		Coloration enzymatique	J0	T° amb 4-8°C	1 jour (3) 7 jours (3)	
<b>Actitest Fibrotest</b>	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	<b>HN</b>

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Adénovirus</b>	Diagnostic étiologique d'infections respiratoires bénignes et de gastro-entérites chez l'enfant, de conjonctivites chez l'enfant et l'adulte.	Bactériologie	 Selles		Elisa	J0	4-8°C	48h	
<b>AFP</b>	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	
<b>Ag Solubles ECT /ENA DOT</b>	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
<b>Agglutinines Irrégulières (dépistage)</b>	Prévention et détection des accidents d'allo-immunisation fœto-maternelle et des réactions post-transfusionnelles.	Immuno-hématologie	 + Indiquer l'état civil complet du patient : nom, prénoms, date de naissance et nom de naissance.	- 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	
<b>ALAT (SGPT)</b>	Marqueur de cytolysé hépatique	Biochimie générale et spécialisée			Cinétique UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Albuminémie</b>	Marqueur de dénutrition et d'insuffisance hépatocellulaire	Biochimie générale et spécialisée			Coloration par photométrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Albuminurie sur échantillon</b>	Voir Protéines totales urinaires								
<b>Alpha 1 Antitrypsine</b>	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	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Aminotransférases</b>	Voir ASAT / ALAT								
<b>Amphétamine</b>	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmacotoxicologie	 S'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agents frelatants...) en mesurant le pH, la densité urinaire et en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (> 30°C). Le délai de détection dans les urines après une prise est de 24 à 48 H.		Immuno-chromatographie	J1	T° amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours > 2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Amylase Sanguine</b>	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	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Amylase urinaire</b>	Exploration pancréatite aiguë et glandes salivaires.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon ou 24h**)		Coloration cinétique	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Anti Xa</b>	Voir HBPM								
<b>Ac Anti Nucléaires (FAN)</b>	Marqueurs de maladies auto-immunes (SSA-SSB-Sm-RNP-Jo)	Auto-immunité			IFi	J5 si recherche positive, réalisation identification (+3jours)	4-8°C	7 jours	
<b>ADDIS (Compte d')</b>	Voir HLM								
<b>ApoA1</b>	Bilan d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	<b>HN</b>
<b>ApoB</b>	Bilan d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	<b>HN</b>
<b>ASAT</b>	Marqueur de cytolysé hépatique	Biochimie générale et spécialisée			Cinétique UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>ASDOR</b>	Diagnostic étiologique d'infections à Streptocoque A	Sérologie Infectieuse			Complexe Ag-Ac	J1	4-8°C - 20°C	48h > 48h	
<b>ASLO</b>	Diagnostic étiologique d'infections à Streptocoque A	Sérologie Infectieuse			Agglutination	J1	4-8°C - 20°C	24 h 1 mois	
<b>Azotémie</b>	Voir Urée								
<b>Barbitémie</b>	Voir Phénobarbital								
<b>Béta 2 Microglobuline</b>	Témoin de la prolifération cellulaire et de la filtration rénale.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour (3) 7 jours (3)	
<b>Béta HCG sanguine femme</b>	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	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Bicarbonate</b>	Voir Réserve alcaline								
<b>Bilan hépatique</b>	Recherche d'une anomalie hépatique Voir ASAT, ALAT, PAL, GGT, BILI								
<b>Bilan Lipidique</b>	Recherche d'une anomalie lipidique. Voir Cholestérol total, triglycérides, HDL								
<b>-Bilan martial</b>	Voir Ferritine et Transferrine								
<b>Bilan Phosphocalcique (Ca, CAU, Phos, PHU, CRU)</b>	Exploration du métabolisme phosphocalcique (voir Cal, Phosphore sang et urines)		 +  urines de 24h**	Prendre le poids du patient					
<b>Bilharzies (Œufs)</b>	Recherche de parasitose pour les urines présentant une hématurie	Parasitologie-mycologie	 1 <sup>ère</sup> Urines du matin après effort (marche rapide)		Lecture microscopique	J1	4-8°C	24h	
<b>Bilirubine Totale + Conjugée</b>	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	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours (1)	
<b>BNP</b>	Surveillance de l'insuffisance cardiaque et de l'efficacité de son traitement (dosage à effectuer dans le même laboratoire)	Biochimie générale et spécialisée	 A centrifuger dès réception	<b>Acheminer rapidement (délai &lt; 2h).</b>	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	5h (1) 24h 9 mois	
<b>BW</b>	Voir (TPHA – VDRL)								
<b>C3/C4</b>	Voir complément C3/C4								
<b>CA 153</b>	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	
<b>CA125</b>	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	
<b>CA199</b>	Evaluation pronostique et suivi thérapeutique des cancers pancréatiques, gastro-intestinaux et des hépatocarcinomes.	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
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	T° amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
Calciurie 24h ou échantillon	Exploration du métabolisme phosphocalcique Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines acidifiées (24h** ou échantillon)	Préciser le poids du patient pour Calciurie des 24h	Coloration par photométrie	J0	T° amb 4-8°C	1 jour (3) 7 jours (3)	
Cannabis	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmaco-Toxicologie	 S'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agents frelatants...) en mesurant le pH, la densité urinaire et en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (> 30°C). Le délai de détection dans les urines après une prise est de 7 à 21 jours.		Immuno-chromatographie	J1	T° amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours > 2 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	Electrophorèse capillaire	Mardi-vendredi	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	 Sperme  Ecouvillon endocol ou urètre Possibilité Urines(1 <sup>er</sup> jet)	Ne pas uriner au minimum 1 heure avant le recueil - Femmes : hors période de règles	Biologie moléculaire	J3	4-8°C -20°C	30 jours > 1 mois	
Chlamydia trachomatis sérologie	Diagnostic d'infection à Chlamydia trachomatis et détermination de la phase de l'infection	Sérologie infectieuse			Elisa	Mardi-vendredi	4°-8°C	7 jours	
Chlore sérique	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée			Potentiométrie indirecte	J0	T° amb 4-8°C	1 jour 7 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
							T°amb	1 jour 7 jours	
Chlore urines	Surveillance de l'équilibre acido-basique.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines 24h** ou échantillon		Potentiométrie indirecte	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
Cholestérol total	Bilan d'une anomalie lipidique	Biochimie générale et spécialisée			Coloration enzymatique	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours (1)	
CLA Mixte	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 allergènes (19 pneumallergènes et 11 trophallergènes).	Allergie	  (2 tubes si possible ou au moins 1 bien rempli)		Luminométrie	Mardi / jeudi	4-8°C - 20°C	7 jours 1 mois	
CLA pneumallergènes	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 pneumallergènes	Allergie	  (2 tubes si possible ou au moins 1 bien rempli)						
CLA Trophallergènes	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 trophallergènes.	Allergie	  (2 tubes si possible ou au moins 1 bien rempli)						
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	4-8°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	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Cocaine</b>	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmaco-Toxicologie	 S'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agents frelatants...) en mesurant le pH, la densité urinaire et en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (> 30°C). Le délai de détection dans les urines après une prise est de > 48h		Immuno-chromatographie	J1	T° amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours > 2 jours	
<b>Coefficient de saturation du Fer</b>	Voir Transferrine								
<b>Complément C3</b>	Recherche d'une consommation du système du complément	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Complément C4</b>	Recherche d'une consommation du système du complément	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Compte d'Addis</b>	Voir HLM								
<b>Coproculture</b>	Recherche de bactéries pathogènes responsables de troubles du transit	Bactériologie	 Selles		Lecture microscopique/ Bandelette/ Analyse chimique après culture.	J5	4-8°C	12h	
<b>Cortisol 8h</b>	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	
<b>Cortisol 16h</b>	Voir cortisol 8h					J1			
<b>Cortisol urinaire</b>	<b>Arrêt de l'analyse (envoi en sous-traitance)</b>								
<b>Cotinine</b>	Recherche d'une imprégnation tabagique.	Pharmaco-Toxicologie		La demi-vie est comprise entre 16 et 24 H.	Immuno-Chromatographie	J1	4-8°C -20°C	48h >48h	
<b>CPK</b>	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	24h (3) 7Jours (3)	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>CPKMB</b>	Diagnostic infarctus du myocarde	Biochimie générale et spécialisée		<b>Acheminer rapidement (délai &lt; 3h).</b>	Chimi-luminescence	J0	<b>T°amb</b> 4-8°C -20°C	<b>4h</b> 48h >48h	
<b>Créatinine sanguine</b>	Evaluation de la fonction rénale.	Biochimie générale et spécialisée			Coloration cinétique	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Créatinine urinaire</b>	Evaluation de la fonction rénale.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines de 24h**		Coloration cinétique	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours (3)	
<b>CRP</b>	Marqueur précoce de la réponse inflammatoire.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Cryoglobuline</b>	Recherche d'une agglutinine précipitant à froid	Biochimie générale et spécialisée	 3 tubes sec sans additif (tube de purge) préchauffés à 37°C.  (Attention pas de tube Gel)	<b>A jeun de 12h A prélever au laboratoire impérativement.</b> 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.	
<b>CTX (CROSS-LAPS)</b>	Marqueur de résorption osseuse utilisé pour la prévention et l'exploration des ostéoporoses.	Biochimie générale et spécialisée	 Prélèvement à jeun	<b>avant 9 heures Acheminer rapidement (délai &lt; 2h).</b>	Elisa	Mercredi	<b>4-8°C</b> -20°C	<b>&lt;4h</b> >4h	
<b>Cytologie urinaire (culot urinaire)</b>	Examen microscopique des urines en cas de suspicion d'infection urinaire	Bactériologie	 Echantillon d'urines 1ere urines du matin		Lecture optique	J0	T° amb	< 6h (3)	
<b>D Dimère</b>	Diagnostic d'exclusion d'une maladie thrombo-embolique veineuse (phlébite ou embolie pulmonaire).	Hémostase		<b>Tube : Remplissage trait de jauge impératif</b>	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb -20°C	6h 15 jours	
<b>Densité urinaire</b>	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète				Bandelette	J0			
<b>Dépakine® (acide valproïque)</b>	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	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Desmodex</b>	Recherche de parasite	Parasitologie-mycologie	 ou 	Pas de maquillage sur les yeux.	Lecture microscopique	J0	T°amb	2h	
<b>Digoxine®</b>	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	
<b>Dosage pondéral des IgG- IgA – IgM</b>	Voir Igg / Iga / Igm								
<b>EAL (exploration d'une anomalie lipidique)</b>	Voir bilan lipidique								
<b>ECBU (Exame cyto Bactériologique des Urines)</b>	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	<b>T°amb</b> 4-8°C	<b>&lt; 2h</b> 24 h (1)	
<b>Electrophorèses de l'hémoglobine</b>	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	
<b>Electrophorèses des protides</b>	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	
<b>Epstein Barr Virus</b>	Statut immunitaire vis-à-vis de l'EBV (mononucléose).	Sérologie infectieuse			ELFA	J1	4-8°C	7 jours	
<b>Facteur rhumatoïde</b>	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>FAN (Facteur Anti nucléaire)</b>	Voir Ac Anti Nucléaires								
<b>Fer</b>	Diagnostic étiologique d'une anémie. Suspicion d'hémochromatose.	Biochimie générale et spécialisée			Coloration par photométrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Ferritine</b>	Estimation de la réserve martiale, bilan anémie et bilan marital.	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 24h 30 jours	
<b>Fibrinogène</b>	Exploration de la coagulation.	Hémostase	 <b>Tube : Remplissage trait de jauge impératif</b>	Aliquotage possible seulement après double centrifugation	Lecture optique	J0	T°amb -20°C	7h (3) 15 jours	
<b>Fibromètre A (Pathologie alcoolique)</b>	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			<b>HN</b>
<b>Fibromètre S (stéatose)</b>	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			<b>Demander le poids du patient</b>		J7			<b>HN</b>
<b>Folates (B9)</b>	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	
<b>Fructosamine</b>	Contrôle de l'équilibre glycémique chez le diabétique (reflet des 2 à 3 semaines précédant le dosage).	Biochimie générale et spécialisée			colorimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>FSH</b>	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	
<b>Gale</b>	Recherche parasitaire	Parasitologie-mycologie	 ou		Lecture microscopique	J0	T°amb	2h	
<b>Gamma GT</b>	Bilan hépatique	Biochimie générale et spécialisée			Coloration cinétique	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
							T°amb	1 jour	
Glycémie	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement < 2h) ou  à domicile	Tube gris préconisé pour prélèvement à domicile	Enzymatique +UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
Glycémie Après charge	Contrôle de l'équilibre glycémique	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) ou  à domicile	Réaliser le 1er prélèvement puis faire boire au patient 50 g ou 75 gr de glucose. 2ème prélèvement 1 h ou 2h après (suivant prescription)	Enzymatique +UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
Glycémie Cycle	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) ou  à domicile	Prélèvements à effectuer selon la prescription.	Enzymatique +UV	J1	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
Glycémie Post Prandiale	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) ou  à domicile	Prélèvement 1h30 après la fin du repas (2 heures après le début du repas)	Enzymatique +UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
Glycosurie	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 ou  Urines 24h		Enzymatique +UV	J0	T°amb 4-8°C	24 H (3) 7Jours (3)	
Groupe sanguin	Détermination du groupe sanguin et phénotype <b>Analyse induite RAI (Cf agglutinines irrégulières)</b>	Immuno-hématologie	  +  <b>Ecrire sur le tube en plus de l'identification par l'étiquette : nom, nom de naissance, prénom et date de naissance.</b> 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	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>HbA1C</b>	Voir hémoglobine glycosylée								
<b>HBPM</b>	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®). <b>- A acheminer dans un délai &lt; 6 heures</b> <b>- Tube : Remplissage trait de jauge impératif</b>		Colorimétrie	J0	<b>4-8°C</b>	<b>6h</b>	
<b>HDL</b>	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	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Hélicobacter Pylori</b>	Détection d'une affection associée à la physiopathologie de la gastrite chronique, de l'ulcère gastroduodéal.	Sérologie Infectieuse			Chromatographie	J2	T°amb 4-8°C - 20°C	8h 72h > 72h	
<b>Hématurie</b>	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire. Mise en évidence de la présence de sang dans les urines.	Bactériologie	 Urines (24h ou échantillon)		Bandelette et lecture microscopique	J0	T°amb	<6 h (3)	
<b>Hémocult</b>	Voir sang dans les selles								
<b>Hémoculture</b>	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	
<b>Hémoglobine Glycosylée (HbA1c)</b>	Contrôle de l'équilibre glycémique chez le diabétique (reflet des 4 à 8 semaines précédant le dosage).	Biochimie générale et spécialisée			HPLC	J0	T°amb 4-8°C	24h 7 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Hépatite A HAV M</b>	Diagnostic d'une hépatite A aiguë.	Sérologie infectieuse			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	24h 7 jours > 7 jours	
<b>Hépatite A HAVT</b>	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	
<b>Hépatite B</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 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	
<b>Hépatite B</b>	<u>Ag HBe</u> : Suivi d'une hépatite B chronique <u>Ac HBe</u> : Suivi d'une hépatite B chronique	Sérologie infectieuse			ELFA	J1	4-8°C	7 jours	
<b>Hépatite C</b>	Dépistage d'une hépatite C	Sérologie infectieuse			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	24h 7 jours > 7 jours	
<b>Herpès direct</b>	Diagnostic direct	Bactériologie	 +  4 puits sur lame spécifique (fixés à l'acétone, à l'abri de la lumière)		IF	Jeudi	T°amb	7 jours	
<b>HIV</b>	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	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>HLM</b>	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	
<b>Hyper glycémie Provoquée</b>	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 <b>au patient</b> le glucose (75 ou 100gr) prélèvements suivant 1 h puis 2h et 3h après glucose (suivant prescription)	Enzymatique +UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Iga</b>	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>IgE</b>	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	
<b>IgE spécifiques</b>	Recherche d'allergie (Voir annexe)	Allergie			Elisa	J1	4-8°C -20°C	7 jours 1 mois	
<b>Igg</b>	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Igm</b>	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Immunofixation des protéines sériques</b>	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	
<b>INR</b>	Voir TP-INR								
<b>Ionogramme urinaires</b>	Voir Sodium et potassium urinaires								
<b>Kaliémie</b>	Voir potassium								
<b>Kell</b>	Voir Groupe sanguin								

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Latex	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Auto-immunité			Agglutination	J1	4-8°C -20°C	8 jours > 8 jours	
LDH	Bilan enzymatique (infarctus du myocarde, affections musculaires et hépatiques, pathologies hématologiques et certaines tumeurs).	Biochimie générale et spécialisée			Cinétique UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour (3) 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	T°amb 4-8°C	1 jour 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 <u>tube hépariné</u> pour dosage de Gly, alb	Enzymatique =UV/Coloration par photométrie / Microscopie et culture	J6	<b>T° amb</b>	<b>&lt; 2h</b>	
Lithium	Surveillance thérapeutique	Pharmacotoxicologie	 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, la posologie du médicament <b>et</b> l'heure du prélèvement.		Méthode colorimétrique	J0	T°amb 4-8°C	1 jour (1) 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	
Magnésium plasmatique	Détection d'une hypomagnésémie	Biochimie générale et spécialisée			Coloration par photométrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
Magnésium urinaire 24H	Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines acidifiées (24h ou échantillon)		Coloration par photométrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour (3) 7 jours (3)	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Métamphétamine</b>	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmaco-Toxicologie	 S'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agents frelatants...) en mesurant le pH, la densité urinaire et en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (> 30°C). Le délai de détection dans les urines après une prise est de 24h		Immuno-chromatographie	J1	T° amb 4-8°C -20°C	8h 3 jours >3 jours	
<b>Microalbuminurie</b>	Dépistage néphropathie diabétique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)		Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>MNI Mononucléose infectieuse</b>	Diagnostic de mononucléose infectieuse à EBV	Sérologie infectieuse			Hemagglutination	J0	4-8°C -20°C	72h >72h	
<b>Morphine Opiacés</b>	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmaco-Toxicologie	 S'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agents frelatants...) en mesurant le pH, la densité urinaire et en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (> 30°C). Le délai de détection dans les urines après une prise est de 7J		Immuno-chromatographie	J1	T° amb 4-8°C -20°C	8h 3 jours >3 jours	<b>HN</b>
<b>Mycoplasme urogénitaux - culture</b>	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	
<b>Mycoplasmes Sérologie</b>	Diagnostic d'infection à Mycoplasmes Urogénitaux (Mycoplasma hominis - Ureaplasma urealyticum)	Sérologie Infectieuse		<b>Acheminer rapidement (délai &lt; 2h).</b>	Inhibition métabolique	J4	<b>T°amb</b> -20°C	<b>&lt; 3h</b> > 3h	<b>HN</b>
<b>Natrémie</b>	Voir Sodium								
<b>Natriurie</b>	Voir Sodium urinaire								

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat		Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Nitrites	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète Retrouvé dans les infections urinaires Dépistage associé à une infection urinaire	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon)		Bandelette	J0	T°amb	< 6h (3)	<b>HN</b>	
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	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours		
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). <b>Acheminer rapidement (délai &lt; 2h).</b>	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		
PH urinaire	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète	Biochimie générale et spécialisée			Bandelette	J0	T°amb	< 6h (3)		
Phadiatop	Dépistage d'une sensibilisation vis à vis des pneumallergènes les plus courants	Allergie			Elisa	J0	4-8°C -20°C	7 jours 1 mois		
Phénobarbital (Barbitémie)	Surveillance du traitement anti-épileptique	Pharmacotoxicologie		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		

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Phénotype Rhésus + Kell</b>	Voir Groupe sanguins								
<b>Phosphatase alcaline</b>	Exploration hépatique ou osseuse	Biochimie générale et spécialisée			Coloration cinétique	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Phosphore</b>	Exploration du métabolisme phosphocalcique	Biochimie générale et spécialisée			Coloration photométrique UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour (3) 4 jours (3)	
<b>Phosphaturie des 24H</b>	Exploration du métabolisme phosphocalcique Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines acidifiées (24h ou échantillon)		Coloration photométrique UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour (3) 7 jours (3)	
<b>Plaquettes</b>	Dépistage thrombocytose / thrombopénie	Hématocytologie	 (+/-  si présence d'agrégats plaquettaires chez un patient connu <b>Tube citrate : Remplissage trait de jauge impératif</b> )		Analyse volumétrique	J0	T°amb 4-8°C	24h 48h	
<b>Potassium</b>	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique.	Biochimie générale et spécialisée		Interférence de l'hémolyse (pose du garrot < 1min)	Potentiométrie indirecte	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Potassium urinaire</b>	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)		Potentiométrie indirecte	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Préalbumine</b>	Marqueur de l'état nutritionnel	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Prélèvement bactériologique (œil, bouche, nez, oreilles, gorge, crachat, plaie, pus, peau, vagin, ....)</b>	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  T°amb sur écouvillon de transport	< 2h  48h	
<b>Prélèvement Mycologique</b>	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	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Prélèvement urétral</b>	Suspicion d'urétrite	Bactériologie	 (1 <sup>er</sup> 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  T°amb (sur écouvillon de transport)	< 2H  < 48h	
<b>Progestérone</b>	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	
<b>Prolactine</b>	Exploration hormonale.	Biochimie générale et spécialisée	 Prélever à jeun avant 10h. 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	
<b>Protides (protéines totales)</b>	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique et de l'état nutritionnel.	Biochimie générale et spécialisée			Coloration par photométrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour (3) 7 jours (3)	
<b>Protides urinaires Dépistage</b>	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	< 6h (3)	
<b>Protides urinaires Dosage</b>	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète Suspicion d'infection urinaire ou de néphropathie. Suivi de la femme enceinte.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon ou 24h)			J0	T°amb 4-8°C	1 jour (3) 7 jours (3)	
<b>PSA</b>	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	
<b>PSA total et libre</b>	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	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>PTH-i</b>	Exploration de la fonction des parathyroïdes	Biochimie générale et spécialisée		Délai d'acheminement : < 5 heures	Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	6h 48h 8 mois	
<b>RAI</b>	Voir agglutinines irrégulières								
<b>RAST</b>	Test allergiques Voir IgE spécifique et Annexe								
<b>Réserve alcaline bicarbonate/CO2</b>	Estimation de l'équilibre acidobasique et de sa régulation rénale et respiratoire.	Biochimie générale et spécialisée			Méthode enzymatique	J0	T°amb	6 H (3)	
<b>Réticulocytes</b>	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.	Héματο cytologie			Analyse volumétrique	J0	4-8°C	72h	
<b>Rotavirus</b>	Diagnostic étiologique de gastro-entérites	Bactériologie	 Selles		Elisa	J0	4-8°C	48h	
<b>Rubéole IGG : 1 ère et 2ème détermination</b>	1ère détermination : statut sérologique, notamment chez la femme en âge de procréer pour la vacciner si besoin. 2 <sup>ème</sup> 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 > 7jours	
<b>Sang dans les selles</b>	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	4-8°C	24h	
<b>Sang urines</b>	Voir Hématurie								
<b>Saturation du fer</b>	Voir Transferrine								
<b>Scotch test</b>	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	
<b>SDHEA</b>	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J3	4-8°C	6 jours	
<b>Sels biliaires urinaires</b>	Mise en évidence d'un obstacle majeur sur les voies biliaires		 Urines (échantillon)		Bandelette urinaire	J0	T°amb	< 6h (3)	<b>HN</b>

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Sidérophiline</b>	Voir Transferrine								
<b>Sodium</b>	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée			Potentiométrie indirecte	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Sodium urinaire Echantillon et 24h</b>	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon ou 24h)		Potentiométrie indirecte		T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Spermoculture</b>	Recherche de germes pathogènes	Bactériologie	 ou  Sperme	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 8 jours minimum) Abstinence de 2 à 5 jours	Lecture microscopique / Analyse chimique après culture	J4	T°amb	<2h	
<b>Spermogramme</b>	Exploration fertilité masculine	Spermologie	 Sperme	Abstinence de 2 à 5 jours	Lecture microscopique	J4	<b>T°amb</b>	<b>&lt; 30 min</b>	
<b>Sucre albumine</b>	Voir Glycosurie et protéinurie								
<b>Syphilis</b>	Dépistage d'une syphilis associant un test tréponémique (TPHA) et un test cardiolipidique (VDRL). Voir TPHA et VDRL								
<b>T3L</b>	Bilan des fonctions thyroïdiennes	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
<b>T4L</b>	Bilan des fonctions thyroïdiennes.	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h >48h	
<b>TCA (Temps céphaline activateur)</b>	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. - Aliquotage possible seulement après double centrifugation - <b>Tube : Remplissage trait de jauge impératif</b>		Turbidimétrie	J0	T°amb -20°C	7h (3) 15 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions 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 sur 2 jours : Dosage du cortisol 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 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, 4 à 12 heures après un rapport sexuel précédé de 6 jours d'abstinence.	Lecture microscopique	J1	T°amb	Test immédiat	
Testostérone Homme et femme pubère	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 <sup>ème</sup> 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	
TP - INR (Taux prothrombine)	-Exploration de l'hémostase  -Suivi d'un traitement par anti-vitamine K.	Hémo- stase	 Préciser le contexte clinique (examen pré-opératoire / traitement : nom de l'AVK et posologie) - Aliquotage possible seulement après double centrifugation <b>- Tube : Remplissage trait de jauge impératif</b>		Lecture optique	J0	T°amb -20°C	10h (3) 15 jours	
TPHA	Dépistage de la syphilis (test tréponémique)	Sérologie infectieuse			Hémagglutination	J1	4-8°C -20°C	7 jours > 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	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
<b>Transaminases Ou aminotransferases</b>	Voir ASAT-ALAT								
<b>Transferrine</b>	Exploration du statut martial.	Biochimie générale et spécialisée			Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Triglycérides</b>	Exploration d'une anomalie du bilan lipidique	Biochimie générale et spécialisée			Coloration enzymatique	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Trophatop Enfant /adulte</b>	Dépistage d'une sensibilisation alimentaire Enfant <15 ans : Fx26, Fx27, Fx28 Adultes : Fx5, Fx24, Fx25	Allergie			Elisa	J1	4-8°C	7 jours	
<b>Troponine</b>	Bilan d'exploration cardiaque 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	
<b>TS (Temps de saignement)</b>	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 le patient est sous traitement anti-agrégant plaquettaire.		Duke ou Ivy Lecture visuelle	J0	Test immédiat		<b>HN</b>
<b>TSH</b>	Bilan des fonctions thyroïdiennes	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	24h 48h > 48h	
<b>Urée</b>	Dépistage d'une insuffisance rénale.	Biochimie générale et spécialisée			Cinétique UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	
<b>Urée urinaire</b>	Evaluer une éventuelle atteinte rénale	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)		Cinétique UV	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 7 jours	<b>HN</b>
<b>VDRL</b>	Dépistage de la syphilis (test cardiolipidique).	Sérologie infectieuse			Hémagglutination	J1	4-8°C -20°C	5 jours > 5 jours	
<b>Vitamine B12</b>	Diagnostic des états de carence vitaminique	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	T°amb 4-8°C -20°C	8h 48h > 48h	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
							T° amb	24h	
<b>Vitamine D (25 OH D2+D3)</b>	Diagnostic des états de carence vitaminique	Biochimie générale et spécialisée			Chimi-luminescence	J0	4-8°C -20°C	7 jours > 7 jours	
<b>VS (vitesse de sédimentation)</b>	Dépistage et surveillance d'un état inflammatoire ou infectieux	Hématocytologie		Ne pas ouvrir le tube	photométrie capillaire	J0	4-8°C	6h 24h	
<b>Waler rose</b>	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Auto-immunité			Hémagglutination	J1	2-8°C -20°C	24 h > 72 h	
<b>XTC (ecstasy)</b>	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmacotoxicologie	Le délai de détection dans les urines après une prise est de 3J		Immuno-chromatographie	J1	T° amb 4-8°C -20°C	8h 3 jours >3 jours	<b>HN</b>

## Annexe : Tests allergiques (GEN-PRA-INS036)

1: Tests multi-allergéniques de dépistage	
PHADIA	Phadiatop
TROPAD	Trophatop adulte (fx5 + fx24 + fx25)
TROPEN	Trophatop enfant (jusqu'à 15 ans) (fx26 + fx27 + fx28)
TROPH1	FX5 (Blanc d'œuf, lait de vache, morue, arachide, soja, blé)
TROPH2	FX24 (Noisette, crevette, kiwi, banane)
TROPH3	FX23 (Porc, bœuf, poulet, dinde)
TROPH4	FX25 (Graines de sésame, levure de bière, ail, céleri)
FX26	Nouveau trophatop enfant (Blanc d'œuf, lait, arachide, moutarde)
FX27	Nouveau trophatop enfant (Poisson, noisette, soja, blé)
FX28	Nouveau trophatop enfant (Crevette, kiwi, bœuf, sésame)
CLAPNE	Cla-pneumallergène
CLATRO	Cla-trophallergène
CLAMIX	Cla-mixte
2 : Tests d'identification : allergène spécifique	
ZH1	Poussière de maison
POLLENS GRAMINEES	
ZG2	Chiendent digité (Cynodon dactylon)
ZG3	Dactyle pelotonné (Dactylis glomerata)
ZG4	Fétuque des prés (F,éliator)
ZG5	Ivraie vivace (L,perene)
ZG6	Phléole des prés (Phleum pratense)
ZG213	Phléole rPhl p 1 + rPhl p 5b
ZG214	Phléole rPhl p 7 + rPhl p 12
ZG8	Paturin des prés (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)

Z D202	D,pteronissimus nDer p 1
Z D203	D,pteronissimus rDer p 2
ZD2	D,arinae
VENINS ET INSECTES	
ZI1	Abeille (Apis mellifera)
ZI3	Guêpe vespula (Vespula spp)
ZI4	Guêpe poliste (Poliste spp)
ZI71	Moustique
ZI6	Blatte (Blattella germanica)
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 F77	Lait de vache nBos d 5 : β-lactoglobuline
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)

ZWX1	Mélange (w1, w6, w10, w11, w9)
<b>POLLENS ARBRES</b>	
ZT1	Erable (Acer négundo)
ZT2	Aulne
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 1
ZT11	Platane (P,acerifolia)
ZT15	Frêne (Fraxinus ameicana)
ZT23	Cyprès (Cupressus sempervirens)
ZT209	Charme
ZTX8	Mélange (t1, t3, t7, t11, t4)
<b>ALLERGENES PROFESSIONNELS</b>	
ZK82	Latex
Z K218	Latex rHev b 5
Z K219	Latex rHev b 6,01
<b>ACARIENS</b>	
ZD1	D,pteronissimus

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
<b>MOISSISSURES ET LEVURES</b>	
ZM1	Pénicillium notatum
ZM3	Aspergillus fumigatus
ZM6	Alternaria alternata (A,teniuis)
ZM5	Candida
ZMX1	Mélange (m1, m2, m3, m6)
<b>ANIMAUX</b>	
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 :**

**NOTES :**

