



MANUEL DE PRÉLÈVEMENT

GEN-PRA-MP001



LABORATOIRE BIOSAGA

Version 04 applicable dès le 9/4/2015

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 **1** plateau technique principal situé sur le site d'Ermont

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

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

Accès aux personnes handicapées : 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 pas 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

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 8).

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 qualité professionnelle (infirmier(e), technicien(ne), biologiste)
- 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 régler le montant de.....€ au laboratoire, et 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;
- Demander au laboratoire de transmettre, à titre dérogatoire, mes résultats d'analyses, au Médecin Conseil de la compagnie d'assurance.....

Date :

Signature Patient

Date :

Signature Laboratoire



SELARL BIOSAGA

Référence : GEN-PRA-ENR002 **FICHE DE LIAISON**

Date :	Heure :	Identification du préleveur:	<input type="checkbox"/> Technicien <input type="checkbox"/> Inf <input type="checkbox"/> Biologiste <input type="checkbox"/> Autres
URGENT : <input type="checkbox"/>			
<u>Identification patient</u> Nom :			
NJF :			
Prénom :	Né(e) le :	Sexe : M / F	
Adresse :			
Tel :	N° Sécu :	Merci d'inscrire lisiblement sur les tubes : Nom – Prénom - DN	
<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"/>	Sinon remplir une fiche de NC

- Au laboratoire recueillir les renseignements cliniques lors du prélèvement et les noter sur l'étiquette « renseignements cliniques » ainsi que les éventuels problèmes rencontrés lors du prélèvement.
- A domicile noter les renseignements cliniques sur la fiche de 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
Acide urique	- Diagnostic de goutte - Suivi traitement uricosurique - Interférence médicamenteuse : diurétique, Aldomet®
Activité anti Xa	- Traitement HBPM en cours : - nom – posologie - indication (préventif /curatif)- horaires d'injection
allergie	- Dépistage - Suivi de désensibilisation
Autoimmunité (anticorps antinucléaire, ADN natif)	- Eléments cliniques (atteinte multi-viscérale...) - Eléments biologiques d'inflammation - Bilan à visée diagnostique ou suivi
Auto-immunité (anticorps anti-transglutaminase)	- Régime ou non sans gluten
Bactériologie et virologie	- But de l'analyse (diagnostic étiologique, choix ou suivi d'une antibiothérapie, contrôle d'efficacité thérapeutique) - Traitement en cours - Immunodépression
bHCG	- DDR - Suivi évolutif grossesse (ex : post AMP) - Saignement- résultat test de grossesse urinaire - Degré d'urgence (suspicion GEU)
BNP/NTpro BNP	- Diagnostic insuffisance cardiaque (essoufflement)
Calcium	- Exploration métabolisme phospho- calcique - Interférence médicamenteuse : diurétique thiazidique (ex : Esidrex®)
Clairance creat - Cockcroft	- Poids

CMV sérologie	- DDR - Contact jeune enfant - Adénopathies
CPK	- Bilan douleur musculaire
CPK + EALipidique	- Suivi traitement hypolipémiant
D-Dimères	- Contexte clinique : suspicion thrombose (douleur mollet-douleur thoracique.....)
Dosages hormonaux	- DDR - Protocole stimulation avant AMP
ECBU-ECBC-Copro-Parasito	- Cf INS spécifiques
Electrophorèse de l'hémoglobine	- Origine ethnique - Asthénie - Anémie - ATCD familiaux (drépanocytose-thalassémie)
Gale	- Démangeaisons - Entourage ?
GGT	- Interférence médicamenteuse : antiépileptiques-antidépresseur
GRK =Groupe Rhésus Kell	- Bilan préopératoire - Transfusion
Hémoculture	- Heure du prélèvement + + - Hyperthermie (pics répétés et/ou au moment de la prise de sang) - Traitement
Hépatite A	- Notion séjour zone endémie - Contrôle avant vaccination - Bilan hépatique perturbé/Problèmes digestifs/ intolérance alimentaire
Hépatite B	- Vaccination ? - Suivi hépatite aiguë ou chronique - Contrôle efficacité vaccination - Evaluation statut immunitaire
Hépatite C	- Transfusion/ rapport à risque/ usage de drogues IV
HBA1C	- Suivi de diabète

Homocystéinémie	-Antécédents de thrombose
HT21	- Poids - Tabac - Origine ethnique - Grossesse unique /gémellaire - Mesures échographiques du 1 ^{er} trimestre (cf. compte rendu écho)
IGF1	-Taille -Traitement à base d'hormone de croissance (GHR)
Insulinémie	-Notion de diabète sucré, type
Marqueurs tumoraux	- Suivi évolutif - Pronostic - Efficacité thérapeutique
Médicaments : dépakine-lithium phénobarbital- carbamazepine- digoxine .	- Traitement (dont forme de libération si nécessaire) - Posologie - Heure dernière prise
Mycologie	- Contact avec animal - Fréquentation piscine, hammam - Présence lésions identiques personnes entourage - Séjour en zone d'endémie - Délai apparition lésions - Traitement - Profession (contact avec eau, port chaussures sécurité) - Description de la lésion
NFS	- Contexte clinique (hyperthermie, infection) - Suivi d'une hémopathie, médicamenteux - Recherche anomalie 3 lignées : anémie, leucopénie, thrombopénie
Paludisme	- Voyages récents à l'étranger (date de départ et de retour- durée- lieu- prophylaxie suivie) - Hyperthermie (intervalles entre accès fébriles), frissons - Suivi du traitement - ATCD paludisme
Plaquettes	- Préciser si traitement par héparine -dépistage et suivi thrombopénie et thrombocytose

Potassium	- Traitement (diurétique, antihypertenseur...)
PSA	- Prostatectomie -dépistage et suivi adénome ou néoplasie
PV	- Grossesse, AMP, signes cliniques - Durée des pertes - Traitement - ATCD
RAI	- Injection Rophylac® et date injection - Transfusion - Grossesse /FCS/IVG....
spermogramme	- Fièvre -traitement – profession
TCA	- Traitement par héparine ou HBPM - sous NAO (Nouveaux Anticoagulante Oraux) : Pradaxa® , Xarelto®, Eliquis® - Contexte hémorragique, préopératoire
TP	- Pathologie .hépatique (virale-médicamenteuse.....) - Contexte hémorragique, préopératoire
TP-INR	- Traitement - Posologie - Cible (si cible non connue : présence de valve mécanique ou biologique) - sous NAO (Nouveaux Anticoagulante Oraux) : Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®
Transaminases (ASAT-ALAT)	- Diagnostic et surveillance hépatite -Interférences médicamenteuses : antiépileptiques, hypolipémiants -Roaccutane®
Troponine	- Contexte clinique (dlr thoracique aigue, heure début des douleurs....) - ATCD (infarctus du myocarde)
TS Duke/Ivy	- si Prise d'antiagrégants plaquettaires tels que : Aspégic® , Kardégic®, Plavix®, Cébutid®,
TSH-T4-T3	- Traitement ? nodules, goitre - Chirurgie thyroïde - modification du poids (perte, augmentation) - sensation de chaud, froid, palpitations, modification de l'humeur
Vitamine B12, folates	- Contexte clinique (diagnostic ou suivi thérapeutique)
Vitamine D	- Recherche d'une carence ou suivi d'un traitement

IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS

VERIFICATION PREALABLE

- Avant le prélèvement, le préleveur doit s'assurer de l'identité du patient en lui faisant décliner son identité complète : nom, prénom, nom de 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.
- Il est strictement interdit de pré-identifier ou étiqueter les tubes avant le prélèvement
- Ne pas cacher l'intérieur du tube : le technicien doit pouvoir vérifier l'état de l'échantillon (au travers du tube)
- Pour les flacons (pot de recueil), l'étiquette doit être collée sur le flacon et non sur le bouchon
- Pour les écouvillons, identifier l'écouvillon et non le sachet
- Pour les épreuves dynamiques, indiquer l'heure sur le tube

HABILITATION POUR LES DIFFERENTS TYPES DE PRELEVEMENTS

* Technicien disposant du certificat de capacité de prélèvements sanguins.

Préleveur	Technicien*	Infirmier	Pharmacien Biologiste	Médecin Biologiste
Prélèvement				
Prélèvements sanguins veineux et capillaires au laboratoire				
Prélèvements sanguins veineux et capillaires à domicile, en clinique..				
Tests dynamiques : * Avec injection				
Sondage pour prélèvement urinaire chez la femme				
Prélèvements bactériologiques et 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



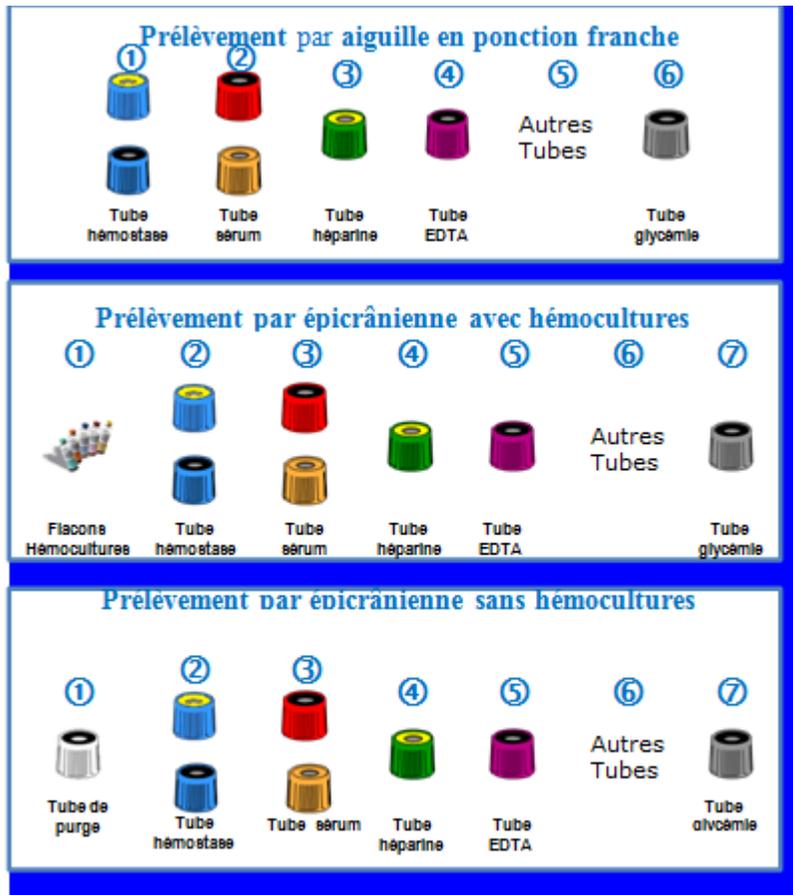
Chronomètre



Tubes à prélever avec respect de l'ordre de prélèvement	GEN-PRA-INS015 CHOIX DES TUBES
	Analyses si plusieurs analyses prescrites citées dans une même case, prendre 1 seul tube.
1 Tube citrate de Na+ 	TP, TCA, Fibrinogène, D-Dimères, anti-XA
1 Tube Sec Gel (jaune)  (pour les analyses avec un * prendre un tube de sérothèque  en plus)	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, Préalbume, Protides, SGOT (ASAT), SGPT (ALAT), Triglycérides, Transferrine-Saturation du fer, Urée. Electrophorèse des protéines- Immunofixation des protéines Ac anti : Nuc, DNA Natif, CCP, SSA, SSB, Histone, Ag solubles(Sy),Scl 70, CENT TPO-TG, Phadiatop, Trophatop, RAST EBV*, CMV *, sérologie Hélicobacter Pylori* IGF1, Insuline, Thyroglobuline Sérologie chlamydiae*, TRAK CLA-test (2 tubes si possible ou au moins 1 bien rempli) CDT CTX MNI*, BW*, Latex, WR, ASD*, ASLO*, Sérologie mycoplasmes Urogénitaux* Sérologie de Lyme
1 Tube Sec Gel (rouge cerclé de jaune)  (pour les analyses avec un * prendre un tube de sérothèque  en plus)	Ferritine, Oestradiol, LH, FSH, Prg, PRL, bHCG*, Testostérone (homme et femme), FT3, FT4, TSH, Vitamine D, Troponine, CPK-MB, ACE*, AFP*, PSA total*, PSA libre*, PTH-i, Folate, Vit B12, A.Valproïque, Digoxine, Carbamazépine, Phénobarbital, IgE totales, Cortisol SDHEA
1 Tube Sec  (pour les analyses avec un * prendre un tube de sérothèque  en plus)	Rubéole*, Toxoplasmose*, HVC*, HIV*, hépatite A (HAVT*, HAVM*), Hépatite B (AgHBs*, AcHBs*, HBcT*, HBcM*, Ag/Ac HBe*), CA-125*, CA-153*, CA-199*. Ostéocalcine
1 Tube Héparinate de lithium 	NT pro BNP
1 Tube EDTA 	NFS, Plaquettes, Réticulocytes, Vitesse de sédimentation Electrophorèse Hb (2 tubes) GRK 2ème détermination BNP HbA1c Recherche palu (+ faire frottis sur lames au bout du doigt) ACTH, Homocystéine
1 Tube EDTA  + 1 Tube sec (sans gel) 	GRK 1ère détermination + RAI RAI seule
1 Tube Fluorure Oxalate 	Glycémie (si acheminement sup à 2 heures, GPP prescrite de façon isolée)
2 grands Tubes secs sans additifs 	Cryoglobuline (tube à 37°)

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

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^{er} tube pour limiter le phénomène d'hémolyse
- Bien maintenir les tubes dans le corps de prélèvement pendant leur remplissage
- Remplir les tubes jusqu'au trait de jauge
- Ne pas transvaser le contenu d'un tube à un autre

Homogénéiser les tubes par 2 à 3 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

PROBLEMES RENCONTRES	ACTIONS	DECISION CONCERNANT L'ECHANTILLON
Autres critères que ceux-ci dessous		
Voir le biologiste		
Conformité du dépôt		
Prélèvement mal distribué (déposé dans un endroit non dédié)	Evaluer si les conditions pré analytiques pour les examens demandés sont toujours respectées:	Si OUI : Acceptation de la demande Si NON : Informer le préleveur ou le site d'origine du prélèvement et demandeur un nouveau prélèvement.
Prélèvement déposé sans sachet boîte		Acceptation de la demande
Plusieurs patients dans le sachet	Vérifier que tous les échantillons sont bien identifiés	Pour ceux identifiés : Acceptation de la demande Si non : Demander un nouveau prélèvement.
Absence de documents annexes (fiche de liaison, ordonnance, fiche de consentement, autorisation parentale,...)	Obtention des documents manquants dans le délai compatible avec les conditions pré-analytiques de l'examen concerné.	Si oui : Acceptation de la demande Si non : Demander un nouveau prélèvement
Absence d'ordonnance sans consentement patient	Obtention de la prescription ou de la fiche de consentement	Si oui : Acceptation de la demande Si non : demander un nouveau prélèvement
Conformité des documents accompagnant l'échantillon		
Absence /Erreur d'identité du patient sur la prescription	Appeler le préleveur, le prescripteur et/ou le patient pour demander une confirmation orale de l'identité du patient Demander une nouvelle ordonnance au cabinet médical A réception, scanner la nouvelle ordonnance dans le dossier	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention de l'information
Absence de l'identification du prescripteur sur la prescription.	Demander une nouvelle ordonnance au cabinet médical. A réception, scanner la nouvelle ordonnance dans le dossier	Si obtention d'une ordonnance conforme : Acceptation du prélèvement Dans le cas contraire informer le patient qu'il ne sera pas remboursé et lui faire signer la fiche de consentement
Absence de fiche de liaison (pour prélèvements réalisés en externe)	Patient connu ? OUI : Appeler le patient pour obtenir l'identité du préleveur + Faire remplir la fiche par le préleveur. NON : créer un nouveau patient avec les informations dont on dispose (sur le tube et sur la prescription). Réaliser les analyses, conserver les résultats au laboratoire. Lorsque le patient vient chercher ses résultats, obtenir 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	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention de l'information et de conformité pré-analytique.
Conformité des mentions ou renseignements obligatoires devant accompagnés le prélèvement		
Identité patient : Absence ou discordance avec prescription, fiche de liaison et/ou échantillon	Demander une confirmation au préleveur. Tracer cette information dans la fiche de NC ainsi que les conditions d'acceptation	Si obtention de la confirmation : accepter l'échantillon Si non obtention de la confirmation: 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.

PROBLEMES RENCONTRES	ACTIONS	DECISION CONCERNANT L'ECHANTILLON
Conformité des échantillons		
Contenant (tube, flacon,...) cassé, endommagé, périmé	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 insuffisamment rempli pour Hémostase, VS, tube urine CT/Gono	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	Refus du prélèvement pour une analyse nécessitant du sang total. Demander un nouveau prélèvement
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 Examens impactés par l'hémolyse : potassium, bicarbonates, bilirubine, CDT, CPK, fer, ferritine, folate, haptoglobine, , LDH, magnésium, PAL, phosphore, urée, vitamine D, ASAT, RAI, GRK, Fructosamine, TRAK, Sérologie Chlamydiae, CMV, ELP, Sérologie Mycoplasmes , ASDOR, WR, MNI, Latex	• Si pas d'interférence avec l'analyse : Acceptation • dans le cas contraire : Refus 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 Examens impactés par la lactescence : apoB, beta2microglobuline, bilirubine, CLA, C3, C4, créatinémie, fer, glycémie, IgA,-M- G, préalbumine, Na +, urée, RAI, GRK, lipase, Sérologie Chlamydiae, CMV, TRAK, Sérologie Mycoplasmes , ASDOR, WR, Latex	Si pas d'interférence avec l'analyse : Acceptation dans le cas contraire refus et demande d'un nouvel échantillon Si dérogation en cas de prélèvement précieux signalement sur le compte-rendu
Echantillon ictérique	Décision prise de l'exécution ou non de l'analyse avec l'avis du biologiste Ictérique : cholestérol, TG, lipase, glucose, urée, TRAK, Latex, RAI, GRK,	• Si pas d'interférence avec l'analyse Acceptation • dans le cas contraire : analyse non réalisable
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, transport pour les tubes de Biologie Moléculaire contenant 1 seul écouvillon en protégeant l'opercule en aluminium de toute contamination...)	Réaliser une étude d'impact avec le biologiste	Si pas d'impact : Acceptation de la demande Si impact : Inform er le préleveur, le patient ou le site d'origine du prélèvement – Refus de l'échantillon et demander un nouveau prélèvement.
Conformité de l'identification des prélèvements		
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.	Demander une confirmation au préleveur	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention de l'information.
Absence d'identification manuscrite uniquement pour les groupes sanguins et RAI		Refus du prélèvement et destruction Joindre le site préleveur pour un nouveau prélèvement
Absence de date de naissance ou de nom de jeune fille sur le tube (uniquement pour groupes sanguins ou RAI)		Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtention de l'information tracée sur la NC
Nom illisible ou erreur minime (fautes d'orthographe, un chiffre dans la date de naissance)	Obtenir le renseignement auprès du préleveur ou du patient et le tracer sur la NC.	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtenir les renseignements manquants auprès du préleveur

Analyses dont la réalisation nécessite le jeûne

période de jeûne minimal de 8 heures	<ul style="list-style-type: none">• Glycémie• Fer• Prolactine• CTX (cross-laps)• Test respiratoire à l'urée marquée recherche d'Helicobacter Pylori (Helikit-Infai)
période de jeûne minimal de 12 heures	<ul style="list-style-type: none">• Cholestérol• TG• apo A1, apo B• Cryoglobuline

Analyses devant respecter le cycle circadien

- Cortisol à 8h ou à 16h
- CTX avant 9h à jeun
- Prolactine avant 10h après 20 mn de repos
- ACTH entre 7h et 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">• Prélèvement à T0• Ingestion de la solution glucosée• Prélèvement à T60-T120 (à adapter selon la prescription)• Les urines seront recueillies au moment de chaque prélèvement

TEST O'SULLIVAN

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

HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE 3 HEURES

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

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

Matériel	Kit HELIKIT® ou test INFAL® acheté en pharmacie par le patient
Méthodologie	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">• Prélèvement à T0 à 8 heures à jeun• Injection IM ou IVL d'une ampoule de Synacthène immédiat• Prélèvement à T30 et T60

TEST DE FREINAGE (Dosage du Cortisol)

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">• 1er prélèvement J0 à 8h le matin.• Prise par voie orale de 1 mg de dexaméthasone (2 comprimés de Dectancyl® achetés en pharmacie) J0 à minuit.• 2ème prélèvement J1 à 8h le matin.

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

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

PRECONISATIONS PATIENTS/PRELEVEURS

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

GEN-PRA-INS001 – ECBU – Cytologie urinaire	
Recueil 	RECOMMANDATIONS PATIENT <ul style="list-style-type: none"> - Recueillir les urines avant toute prise d'antibiotique (Sauf avis médical contraire). - Recueillir de préférence les urines du matin; en cas d'impossibilité, il est préférable de recueillir les urines au laboratoire au minimum 2 heures après une miction. - Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur - Procéder à une toilette soignée avec un antiseptique doux (Mercryl, Dakin, ...) ou du savon, de la région vulvaire chez la femme, du méat chez l'homme. - Éliminer le premier jet urinaire dans les toilettes et ne recueillir que les urines de milieu de miction, en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon. - Fermer hermétiquement le flacon - <u>L'identifier très précisément : nom, prénom et date de naissance</u> - Apporter l'échantillon immédiatement au laboratoire accompagné de la prescription (conservation inférieure à 2 heures à température ambiante et maximum 24 heures au réfrigérateur). - Une fois le recueil réalisé, merci de ne pas mettre dans le sachet les documents papiers.
	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES <ul style="list-style-type: none"> • Nom : • Prénom : • Date de naissance : • Date du recueil : Heure du recueil : • Traitement antibiotique : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui débuté le : <input type="checkbox"/> Avant recueil <input type="checkbox"/> Après recueil Arrêté le : • Nom de l'antibiotique : • Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui date : <input type="checkbox"/> Non • Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire....) : • Grossesse : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Dépôt au laboratoire Apporter le recueil au laboratoire dans les 2 heures suivant le recueil, au-delà, le conserver au réfrigérateur 24 heures maximum .
Collecte Préciser heure du recueil – heure de dépôt au lieu de collecte.	

GEN-PRA-INS002 – ECBU – Recueil sur poche stérile chez un enfant	
Recueil 	RECOMMANDATIONS PATIENT <p>Attention : nous vous informons qu'il est souhaitable que ce prélèvement soit réalisé au laboratoire et avant toute prise d'antibiotiques (sauf avis médical contraire)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder à un lavage hygiénique des mains - Procéder à une toilette soignée avec un antiseptique doux (Mercryl, Dakin, ...) ou du savon, de la vulve, du méat urinaire et du périnée chez la fillette, du méat urinaire et du prépuce chez le petit garçon. - Bien sécher - Poser la poche, en prenant soin de ne pas toucher les bords. - <u>Laisser en place maximum une heure.</u> Passé ce délai, si l'enfant n'a pas uriné, le dispositif est éliminé et remplacé par un autre. - Dès la miction terminée, retirer la poche et transvaser soigneusement les urines dans un flacon stérile - <u>L'identifier très précisément : nom, prénom, date de naissance</u> - Une fois le recueil réalisé, merci de ne pas mettre dans le sachet les documents papiers.
	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES <ul style="list-style-type: none"> • Nom : • Prénom : • Date de naissance : • Date du recueil : Heure du recueil : • Traitement antibiotique : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui débuté le : <input type="checkbox"/> Avant recueil <input type="checkbox"/> Après recueil Arrêté le : • Nom de l'antibiotique : • Antécédents d'infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui date : <input type="checkbox"/> Non • Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire....) :
	Dépôt si impossibilité de recueil au laboratoire Apporter le recueil au laboratoire (dans les 2 heures à température ambiante, au-delà, le conserver au réfrigérateur 24 heures maximum).
Collecte Préciser heure du recueil – heure de dépôt au lieu de collecte.	

GEN-PRA-INS012 – URINES DE 24 HEURES	
Recueil 	RECOMMANDATIONS PATIENT Identifier impérativement le flacon mis à disposition par le laboratoire (Nom, prénom et date de naissance). 1 ^{er} jour : au lever, éliminer les urines dans les W.C. Noter la date et l'heure sur la fiche. Recueillir ensuite pendant 24 heures toutes les urines émises y compris celles de la nuit jusqu'au lendemain matin au lever (même heure que la veille). Rapporter rapidement le flacon au laboratoire. Ex : lever 8h – Rejet des urines W.C.  Recueil des urines dans le flacon pendant 24 heures. Une fois le recueil réalisé, merci de ne pas mettre dans le même sac les documents papiers et le flacon.
	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES Nom : _____ Prénom : _____ Date : _____ Heure : _____ Né(e) le : _____ Poids du patient (si calciurie) :
Dépôt au laboratoire	Acheminer le recueil le plus rapidement possible après le recueil en le conservant préalablement au réfrigérateur.
Collecte	Préciser heure du recueil – heure de dépôt au lieu de collecte.

GEN-PRA-INS011 – Compte d'Addis / HLM	
Recueil 	RECOMMANDATIONS PATIENT Noter sur l'étiquette du flacon mis à disposition par le laboratoire Nom : _____ Prénom : _____ Date : _____ Né(e) le : _____ 3 HEURES AVANT LE LEVER <ul style="list-style-type: none"> - Vider la vessie, rejeter les urines dans les W.C - Boire un quart de litre d'eau - Noter l'heure - Se recoucher et rester allongé au repos et à jeûn pendant 3 heures. APRES 3 HEURES, <ul style="list-style-type: none"> - Vider la vessie en recueillant la totalité des urines dans le flacon - Noter l'heure - Apporter rapidement le flacon au laboratoire. NB. Si vous devez uriner avant la fin des 3 heures, recueillez les dans le flacon, noté impérativement l'heure. Une fois le recueil réalisé, merci de ne pas mettre dans le même sac les documents papiers et le flacon.
	Dépôt au laboratoire
Collecte	Préciser heure du recueil – heure de dépôt au lieu de collecte.

GEN-PRA-INS009 – Coprologie des selles	
Recueil	<p align="center">RECOMMANDATIONS PATIENT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser le prélèvement, si possible, avant toute antibiothérapie. - Recueillir les selles dès leur émission (volume d'une noix minimum) dans un flacon hermétique à usage unique. - Apporter le PRELEVEMENT IDENTIFIE (nom, prénom, date de naissance) dans les 6h après émission au laboratoire avec la fiche de renseignements cliniques. - Une fois le recueil réalisé, merci de ne pas mettre dans le sachet les documents papiers
	<p align="center">RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nom : • Prénom : • Date de naissance : • Date du recueil : Heure du recueil : • <u>Voyages récents à l'étranger</u> : <input type="checkbox"/> Oui : date : Lieu : <input type="checkbox"/> Non • Traitement (antibiotique, antidiarrhéique, anti-parasitaire) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui débuté le : <input type="checkbox"/> Avant recueil <input type="checkbox"/> Après recueil Arrêté le : • Signes cliniques associés : <input type="checkbox"/> Diarrhée aigüe : <input type="checkbox"/> Diarrhée chronique (depuis plus d'un mois) : <input type="checkbox"/> Constipation : <input type="checkbox"/> Maux de ventre : <input type="checkbox"/> Fièvre :
Dépôt au laboratoire	Apporter le recueil au laboratoire le plus rapidement possible .
Collecte	Préciser heure du recueil – heure de dépôt au lieu de collecte.



GEN-PRA-INS007 – Parasitologie des selles	
Recueil	<p align="center">RECOMMANDATIONS PATIENT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recueillir les selles entières - Si possible, les selles seront émises au laboratoire. - Sinon apporter le flacon le plus rapidement possible au laboratoire (à température ambiante) - L'identifier très précisément : nom, prénom et date de naissance. - Si la prescription précise un examen sur 3 jours, apporter les flacons 3 jours d'affilée. - Une fois le recueil réalisé, merci de ne pas mettre dans le sachet les documents papiers.
	<p align="center">RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nom : • Prénom : • Date de naissance : • Date du recueil : Heure du recueil : • <u>Voyages récents à l'étranger</u> : <input type="checkbox"/> Oui : date : Lieu : <input type="checkbox"/> Non • Traitement (antibiotique, antidiarrhéique, anti-parasitaire) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui débuté le : <input type="checkbox"/> Avant recueil <input type="checkbox"/> Après recueil Arrêté le : • Signes cliniques associés : <input type="checkbox"/> Diarrhée aigüe : <input type="checkbox"/> Diarrhée chronique (depuis plus d'un mois) : <input type="checkbox"/> Constipation : <input type="checkbox"/> Maux de ventre : <input type="checkbox"/> Fièvre :
Dépôt au laboratoire	Apporter le recueil au laboratoire le plus rapidement possible à température ambiante
Collecte	Préciser heure du recueil – heure de dépôt au lieu de collecte.



GEN-PRA-INS042 – Hélicobacter Pylori/Test respiratoire à l'Urée

RECOMMANDATIONS PATIENT

Principale indication :

Ce prélèvement permet de mettre en évidence la présence dans l'estomac d'Helicobacter pylori, bactérie responsable de l'ulcère gastroduodéal.

Préparation :

- Vous devez être à jeun depuis plus de 8 heures sans manger, sans boire, ni fumer, ni mâcher de chewing-gum.
- Cet examen requiert votre présence au laboratoire pendant 40 minutes, il consiste à recueillir l'air expiré à T0 et à T30 minutes après ingestion d'urée marquée.
- Lors de la réalisation du test, **veuillez apporter le coffret Helikit/Helicobacter test INFAI** acheté préalablement à la pharmacie.

Arrêt du traitement :

- Arrêt des antibiotiques depuis au moins 4 semaines.
- Arrêt des anti-sécrétoires depuis 2 semaines (Inipomp®, Mopral®, pantoprazole, omeprazole).
- Arrêt des anti-acides et des pansements gastro-intestinaux depuis 24 heures (Gaviscon®, Maalox®).

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Nom :Prénom :Date de naissance :

Traitement antibiotique : Oui Non

Si oui débuté le : Arrêté le :

Nom de l'antibiotique :

Traitement anti-sécrétoire : Oui Non

Si oui débuté le : Arrêté le :

Nom de l'anti sécrétoire :

Traitement anti-acides et pansement gastro-intestinal : Oui Non

Si oui débuté le : Arrêté le :

Nom du traitement :

GEN-PRA-INS043 – Prélèvement Mycologique

RECOMMANDATIONS PATIENT

- Lavage de la lésion à l'eau et au savon le matin du prélèvement.
- N'appliquer aucune crème thérapeutique ou d'hygiène la veille et le matin même du prélèvement.
- Enlever tout vernis à ongles 48h avant le prélèvement.
- Ne pas se couper les ongles 15 jours avant le prélèvement.
- Arrêt traitement anti-mycosique local ou général avant le prélèvement :
 - 8 jours pour la peau
 - 30 jours pour les ongles

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Date d'apparition des lésions :

Traitements :

- Antibiotique : Oui Non

Si oui débuté le : Arrêté le :

Nom de l'antibiotique :

- Antimycosique : Oui Non

Si oui débuté le : Arrêté le :

Nom de l'antimycosique :

Antécédents dermatologiques :

.....

GEN-PRA-INS039 – Prélèvement Vulvo-Vaginal

RECOMMANDATIONS PRELEVEUR

Prélèvement Vaginal :

Il est conseillé d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée (sauf avis contraire du prescripteur)

Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique (> 5 jours pour les germes banaux, > 15 jours pour les Chlamydiae).

Prélever systématiquement :

- **2 écouvillons** à décharger dans petit flacon eau physiologique dont 1 servira à effectuer le frottis
- **+ 1 écouvillon avec milieu de transport** (si non technique sur site)

Pour les femmes enceintes :

Procéder comme pour le PV simple;

Recherche de chlamydiae en endovaginal avec ou sans la pose de speculum; à défaut sur 1er jet urinaire.

Pour recherche de *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* :

Éliminer soigneusement les sécrétions de l'exocol avec le premier écouvillon du kit
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. Décharger et **casser l'écouvillon dans le milieu de transport fourni.**

Pour recherche de *Mycoplasmes urogénitaux* :

Introduire un **écouvillon Dacron** dans l'orifice externe du col à décharger dans le milieu de transport spécifique.

Remarque : un PV doit être réalisé avant ECBU **si demande simultanée**

Pour la recherche d'*herpès vaginal* :

Prélever au niveau des lésions, un écouvillon 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)

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

• Nom : Prénom : Date de naissance :

• Date du prélèvement : Heure du prélèvement :

• Signes fonctionnels :

Pertes vaginales (leucorrhées) ? peu abondantes abondantes purulentes malodorantes

Prurit vulvaire ? Brûlures vaginales ?

Syndrome urétral (*brûlures mictionnelles et/ou difficultés à uriner et/ou mictions fréquentes*)

Autres :

• Antécédents gynéco-obstétricaux :

Grossesses Nombre : Chirurgie gynécologique

Grossesse en cours Terme : IST

Chlamydiae Herpès génital

• Traitement en cours :

Antibiotiques : Oui Non

Ovules : Oui Non

Si oui débuté le : Avant prélèvement Après prélèvement

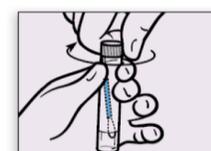
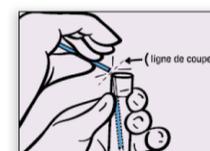
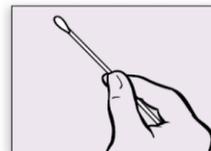
Arrêté le : Nom de l'antibiotique/ovule :

GEN-PRA-INS041-Prélèvements endocervicaux, urétraux et urinaires pour la Biologie Moléculaire

RECOMMANDATIONS PRELEVEUR

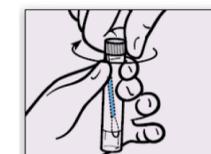
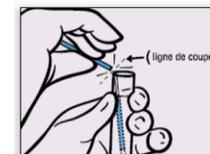
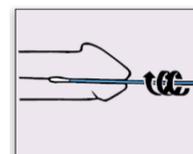
Echantillons endocervicaux sur écouvillon :

1. Retirez l'excédent de glaires de l'orifice cervical et des muqueuses environnantes à l'aide d'un écouvillon de nettoyage puis jetez cet écouvillon.
2. Insérez l'écouvillon destiné au prélèvement de l'échantillon dans le canal endocervical.
3. Tournez délicatement l'écouvillon dans le sens horaire pendant 10 à 30 secondes dans le canal endocervical pour obtenir un prélèvement suffisant.
4. Retirez délicatement l'écouvillon en évitant tout contact avec la muqueuse vaginale.
5. Retirez le bouchon du tube de transport d'échantillon sur écouvillon et placez immédiatement l'écouvillon de prélèvement dans ce tube.
6. Cassez délicatement la tige de l'écouvillon sur la ligne de score et jetez la partie supérieure de la tige.
7. Refermez hermétiquement le tube de transport d'échantillon sur écouvillon.



Echantillons urétraux mâles sur écouvillon :

1. Le patient ne devra pas avoir uriné pendant 1 heure ou plus avant la collecte de l'échantillon.
2. Introduire l'écouvillon destiné au prélèvement de l'échantillon sur 2 à 4 cm dans l'urètre.
3. Tournez délicatement l'écouvillon dans le sens horaire pendant 2 à 3 secondes dans l'urètre pour obtenir un prélèvement adéquat.
4. Retirez délicatement l'écouvillon.
5. Retirez le bouchon du tube de transport d'échantillon sur écouvillon et placez immédiatement l'écouvillon de prélèvement dans ce tube.
6. Cassez délicatement la tige de l'écouvillon sur la ligne de score et jetez la partie supérieure de la tige.
7. Refermez hermétiquement le tube de transport d'échantillon sur écouvillon.



Echantillons urinaires :

1. Le patient ne devrait pas avoir uriné pendant une heure ou plus avant la collecte de l'échantillon.
2. Demandez au patient de collecter l'urine de premier jet (environ 20 ml à 30 ml du jet d'urine initial) dans un récipient de collecte d'urine sans conservateur. Les patientes ne devront pas se nettoyer les lèvres de la vulve avant de fournir l'échantillon.
3. Retirez le bouchon du tube de transport d'échantillons d'urine et transférez 2 ml d'urine collectée dans le tube de transport d'échantillons d'urine au moyen de la pipette de transfert jetable fournie à cet effet. Le volume d'urine ajouté est adéquat lorsque le niveau de liquide se situe entre les repères noirs de l'étiquette du tube de transport d'échantillons d'urine.
4. Refermez hermétiquement le tube de transport de l'échantillon d'urine. Il y sera fait maintenant référence sous le nom d'échantillon d'urine traité.



GEN-PRA-INS030 – Test de HUHNER
INTERET
<p>Ce test permet d’apprécier la qualité de la glaire cervicale, la présence ou non de spermatozoïdes dans la glaire cervicale ainsi que l’ascension ou non des spermatozoïdes dans la glaire</p>
PRECONISATIONS PATIENTE
<ul style="list-style-type: none"> - Test réalisé en phase préovulatoire, la veille ou l’avant-veille de la montée thermique - Après abstinence sexuelle de 2 à 3 jours, - 5 à 12 heures après un rapport sexuel normal. - La patiente ne doit pas réaliser de toilette vaginale.

GEN-PRA-INS045- ECBU BORATE	
Recueil sur flacon stérile avec borate	RECOMMANDATIONS PATIENT
	<ul style="list-style-type: none"> - Recueillir les urines avant toute prise d’antibiotique (Sauf avis médical contraire). - Recueillir de préférence les urines du matin; en cas d’impossibilité, il est préférable de recueillir les urines au laboratoire au minimum 2 heures après une miction. - Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur - Procéder à une toilette soigneuse avec un antiseptique doux (Mercryl, Dakin, ...) ou du savon, de la région vulvaire chez la femme, du méat chez l’homme. - Éliminer le premier jet urinaire 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 (flacon contenant du borate). - Recueillir jusqu’au trait de jauge présent sur l’étiquette : - Fermer hermétiquement le flacon - <u>L’identifier très précisément : nom, prénom et date de naissance</u> - Apporter l’échantillon au laboratoire accompagné de la prescription (conservation maximum 48 heures à température ambiante selon les recommandations REMIC 2010). - Une fois le recueil réalisé, merci de ne pas mettre dans le sachet les documents papiers.
	RENSEIGNEMENTS CLINIQUES
	<ul style="list-style-type: none"> • Nom : • Prénom : • Date de naissance : • Date du recueil : Heure du recueil : • Traitement antibiotique : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui débuté le : <input type="checkbox"/> Avant recueil <input type="checkbox"/> Après recueil Arrêté le : • Antécédents d’infection urinaire : <input type="checkbox"/> Oui date : <input type="checkbox"/> Non • Signes cliniques associés (brûlures, fièvre, douleur lombaire....) : • Grossesse : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dépôt au laboratoire	Apporter le recueil au laboratoire (conservation maximum 48 heures à température ambiante)
Collecte	Préciser heure du recueil – heure de dépôt au lieu de collecte.

GEN-PRA-INS044 AIDE A LA REALISATION D'UNE
PONCTION ARTICULAIRE



Afin d'éviter toute altération liée à une transmission tardive du prélèvement, nous vous proposons ces kits comprenant un tube à hémolyse, un tube héparinate de lithium, un tube héparinate de sodium ou un tube citrate de sodium et un flacon stérile.

Indiquez le nom, prénom, date de naissance, date et heure de prélèvement sur les tubes et le flacon.

Mode opératoire

Désinfecter les bouchons des tubes avec de l'alcool à 70°

Décharger votre seringue dans les 3 récipients en respectant l'ordre suivant

- ① tube hémolyse stérile pour bactériologie
- ② tube héparinate de lithium vert (**Chimie**)

uniquement)



tube héparinate de sodium bleu marine

(Cytologie)



ou

tube citrate de sodium bleu turquoise (Cytologie)



- ③ flacon stérile

Placer les tubes et le flacon dans le sachet hermétique de transport en refermer

Noter les informations cliniques sur votre ordonnance

Localisation du prélèvement

Traitement antibiotique en cours

Contexte clinique

Dépôt au laboratoire

Apporter le recueil au laboratoire le plus rapidement possible

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> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par biologie moléculaire
Méthodologie	Cf GEN-PRA-INS039 – Prélèvement Vulvo-Vaginal Cf GEN-PRA-INS041-Prélèvements endocervicaux, urétraux et urinaires pour la Biologie Moléculaire

PRELEVEMENT VULVAIRE

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

PRELEVEMENT URETRAL

Matériel	Ecouvillons 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">• Prélever au niveau du méat 3 écouvillons (état frais, lame, cultures)• Si écoulement, la lame peut être faite directement à partir de l'écoulement Pour la recherche de <i>Chlamydiae trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> : <ul style="list-style-type: none">• Introduire l'écouvillon du kit dans l'urètre en effectuant 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules.• Décharger et casser l'écouvillon dans le milieu de transport fourni Pour la recherche des <i>mycoplasmes urogénitaux</i> : <ul style="list-style-type: none">• Introduire un écouvillon Dacron dans l'urètre en effectuant 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules et décharger dans le milieu spécifique.

ULCERATION ANOGENITALE

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

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

Matériel	Poche- Dakin
Méthodologie	Placer l'enfant sur le dos les jambes écartées Se laver soigneusement les mains et mettre des gants Nettoyer soigneusement la peau, qui doit être propre et sèche, non recouverte de poudre ou de crème et ne présentant aucune irritation. Retirer la poche de son emballage ainsi que le revêtement qui protège l'adhésif Appliquer 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'adhésif 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	Prélever 2 écouvillons au niveau de l'angle interne de l'œil

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 » transparent 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 ^{ère} Urines du matin après effort (marche rapide). Bien « forcer » lors de la miction

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

	PIEDS : intertrigo de l'espace inter-orteil, lésion de la plante des pieds
Matériel	Curette - flacon stérile
Méthodologie	Gratter l'ensemble de la lésion à l'aide d'une curette et recueillir les squames dans le flacon stérile Toujours rechercher une atteinte de l'ongle et prélever si c'est le cas Individualiser les prélèvements correspondants à chaque localisation
	MAINS : intertrigo de l'espace interdigital, lésion de la région palmaire
Matériel	Curette - flacon stérile
Méthodologie	Gratter l'ensemble de la lésion à l'aide d'une curette et recueillir les squames dans le flacon stérile Toujours rechercher une atteinte de l'ongle et prélever si c'est le cas Individualiser les prélèvements correspondants à chaque localisation

	PLI inguino crural « eczéma marginé de Hebra »
Matériel	Curette - flacon stérile - Ecouvillon
Méthodologie	Essuyer la lésion avec une compresse stérile Gratter de préférence en périphérie de la lésion avec la curette et recueillir les squames dans le flacon stérile Ecouvillonner la zone grattée avec un écouvillon stérile
	Lésion de type « Herpès circiné »
Matériel	Curette - flacon stérile écouvillon - Pince à épiler
Méthodologie	Gratter à la périphérie de la lésion dans la zone active avec la curette Recueillir les squames dans le flacon stérile Prélever si possible en plus des poils qui peuvent révéler un parasitisme pileaire Prélever éventuellement les gouttelettes de pus à l'écouvillon, s'il s'agit d'une lésion inflammatoire.
	Lésion de type « Pytiriasis versicolor», <i>Malassezia furfur</i>
Matériel	« Scotch » - lame - Curette
Méthodologie	<u>Lésions squameuses :</u> Appliquer un morceau de scotch adhésif sur les lésions. Exercer une pression pendant 3 à 4 secondes, puis retirer la cellophane adhésive d'un coup sec et l'appliquer sur la lame. <u>Lésions peu squameuses :</u> Gratter la lésion à l'aide d'un vaccinostyle ou d'une curette puis appliquer le scotch sur la lame. <u>Zones pileuses / zones humides :</u> La cellophane adhésive n'est pas recommandée pour la recherche dans les zones pileuses (douloureux) ou dans les zones humides telles qu'un grand pli (pas d'adhésion). Dans ces cas, récolter les squames par grattage à la curette.
	ONYXIS
Matériel	Curette - flacon stérile - Paire de ciseaux, coupe ongles
Méthodologie	<u>Leuconychie superficielle :</u> Gratter la surface de l'ongle à l'aide de la curette et recueillir les fragments d'ongles dans le flacon stérile. <u>Atteinte proximale :</u> 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 contaminés. 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

	<p><u>Atteinte distale ou totale :</u> Eliminer ce qui reste de l'ongle à l'aide d'une paire de ciseaux Gratter la table inférieure de l'ongle à l'aide de la curette et recueillir les débris dans le flacon stérile NB : toujours rechercher d'autres atteintes (pieds) et les prélever séparément. Bien individualiser les prélèvements</p>
	PERI ONYXIS
Matériel	Curette - flacon stérile - Ecouvillon
Méthodologie	Appuyer sur la lésion pour faire sourdre une goutte de pus que l'on prélève à l'écouvillon. Sinon il faut l'inciser avec le vaccinostyle et recueillir la sérosité sanglante. Repousser le bourrelet périphérique puis racler la surface de l'ongle à l'aide d'une curette et recueillir les fragments d'ongles dans le flacon stérile NB : toujours rechercher d'autres atteintes (pieds) et les prélever séparément. Bien individualiser les prélèvements
	ALOPECIE
Matériel	Lame - Curette - flacon stérile
Méthodologie	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 gratter la plaque d'alopecie avec la curette et recueillir les squames et les cheveux cassés englués dans les squames.
	FOLLICULITE DU CUIR CHEVELU OU DE LA BARBE
Matériel	Pince à épiler - Ecouvillon - flacon stérile
Méthodologie	Arracher les poils situés au sein de la zone inflammatoire à l'aide de la pince à épiler Prélever quelques petites gouttelettes de pus avec un écouvillon stérile préalablement humidifié, que l'on peut obtenir par une légère pression des orifices pilaires

ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES) selon recommandations GERES

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

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

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

➤ **DANS L'HEURE :** **Contacteur 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) puis les placer dans l'emballage secondaire pouvant être :
 - Soit dans un sachet, étanche et individuel (conformité P650)
 - Soit dans une boîte étanche contenant un absorbant
- Séparer les documents relatifs au prélèvement des échantillons et les joindre au prélèvement.
- Les sachets individuels ou la boîte étanche 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'ACHEMINEMENT : 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 42).

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) :

<u>Analyses</u>	<u>Conditions de conservations particulières</u>
Cryoglobuline	A conserver à 37° jusqu'à leur arrivée au laboratoire
Hémoculture	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les prélèvements externes transférer les flacons au laboratoire le plus rapidement possible, à température ambiante (ne pas placer au réfrigérateur). • Pour les prélèvements au laboratoire transférer le plus vite possible à l'étuve (37°C)
ACTH, Homocystéine Ostéocalcine	Une fois prélevé (uniquement au laboratoire) , mettre le tube dédié immédiatement à +4° puis centrifugation réfrigérée à +4° dans l'heure puis congélation
Troponine BNP	A acheminer rapidement au laboratoire puis conservation de l'échantillon à + 4°

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 **que 2 jours pour ré-analyse éventuelle** sauf pour les analyses sujets à sérothèque.

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 spécialisées
 - **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)/ autre source disponible sur demande au laboratoire

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	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		2 ml de sang total	Elisa	Mardi-Vendredi	2-8°C	7 jours	
Ac anti antigènes nucléaires solubles	Suspicion de maladies auto-immunes.	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	Mardi-Vendredi	2-8°C	7 jours	
Ac anti ECT	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles comprenant : AC anti SSA, anti SSB, anti Sm, anti Scl70, anti Jo1								
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		2 ml de sang total	Elisa	Mardi-Vendredi	2-8°C	7 jours	
Ac Anti Thyroperoxydase (TPO)	Voir Ac anti Thyroïdiens								

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Ac Anti Transglutaminase IgA	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		2 ml de sang total	Elisa	Mardi-Vendredi	T° Amb 2-8°C -20°C	8h 7 jours >2jours	
AC anti CCP	Marqueurs de la polyarthrite rhumatoïde	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	Mardi-Vendredi	2-8°C	7 jours	
Ac anti Histone	Marqueurs peu sensibles du lupus.	Auto-immunité		2 ml de sang total	Immuno chromatographie	Mardi-Jeudi	2-8°C	7 jours	
Ac anti-SSA	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
Ac anti-SSB	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
ACE	Marqueur non spécifique. Intérêt dans les cancers colorectaux (pronostic, efficacité thérapeutique, récurrences). Moindre intérêt dans les cancers du sein et pulmonaires (efficacité thérapeutique).	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T° amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours > 2 jours	
Acétonurie-dépistage	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)	
ACTH	Exploration axe surrénalien	Biochimie générale et spécialisée	 stocké au réfrigérateur	prélèvement uniquement au laboratoire entre 7h et 10h 1ml de sang total	Chimi-luminescence	mardi/vendredi	-20°C	30 jours	
Acide folique sérique	Voir Folate								
Acide Valproïque	Voir Dépakine								
Acide Urique sérique	Diagnostic et traitement de la goutte-Hémopathie	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration enzymatique	J0	T° amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Acide Urique urinaire	Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 ou  (échantillon ou 24h) Urines basiques (pH 8-9)	200 µl d'urine	Coloration enzymatique	J0	T° amb 2-8°C	1 jour (3) 2 jours (3)	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat		Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Actitest Fibrotest	Calcul d'un index de fibrose combinant les dosages d'alpha 2 macroglobuline, bilirubine totale, haptoglobine, a.hyaluronique, GGT, ALAT et Apo A1, et d'un index inflammatoire (Actitest). (voir paramètres cités)	Biochimie générale et spécialisée		3x1 ml de sang total		J7	2-8°C	7 jours	HN	
Adénovirus	Diagnostic étiologique de gastro-entérites chez l'enfant	Bactériologie	 Selles	3 noix de selles	Elisa	J0	2-8°C	2 jours		
AFP	Marqueur des carcinomes hépatocellulaires et des tumeurs testiculaires.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2jours > 2jours		
Ag Solubles ECT /ENA DOT	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles									
Agglutinines Irrégulières (dépistage)	Prévention et détection des accidents d'allo-immunisation foeto-maternelle et des réactions post-transfusionnelles.	Immuno-hématologie	 + 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 1 ml de sang total	Magnétisation des hématies	J0	2-8°C	3 jours		
ALAT (SGPT)	Marqueur de cytolysé hépatique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total 1 ml de sang total	Cinétique UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours		
Albuminémie	Marqueur de dénutrition et d'insuffisance hépatocellulaire	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours		
Albuminurie sur échantillon	Voir Protéines totales urinaires			200 µl d'urine						
Alpha 1 Antitrypsine	Dépistage d'un déficit congénital en alpha-1 antitrypsine en cas d'emphysème pulmonaire associé ou non à une cirrhose.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours		
Aminotransférases	Voir ASAT / ALAT									

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Amphétamines	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 24 à 48 H.		Immuno-chromatographie	J1	T° amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
Amylase Sanguine	Exploration pancréatite aiguë et glandes salivaires. Son dosage est désormais substitué par celui de la lipase sauf en cas de prescription d'amylasémie motivée.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration cinétique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Amylase urinaire	Exploration pancréatite	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon ou 24h**)	200 µl d'urine	Coloration cinétique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Anti Xa	Voir HBPM			Tube rempli					
Ac Anti Nucléaires (FAN)	Marqueurs de maladies auto-immunes (SSA-SSB-Sm-RNP-Jo)	Auto-immunité		2 ml de sang total	IFi	J5 si recherche positive, réalisation identification (+3jours)	2-8°C	7 jours	
ADDIS (Compte d')	Voir HLM								
ApoA1	Bilan d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	HN
ApoB	Bilan d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	HN
ASAT	Marqueur de cytolysé hépatique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Cinétique UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
ASDOR	Diagnostic étiologique d'infections à Streptocoque A	Sérologie Infectieuse		1 ml de sang total	Complexe Ag-Ac	J1	2-8°C - 20°C	2jours > 2jours	
ASLO	Diagnostic étiologique d'infections à Streptocoque A	Sérologie Infectieuse		1 ml de sang total	Agglutination	J1	2-8°C - 20°C	1 jour 1 mois	
Azotémie	Voir Urée								

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Barbitémie	Voir Phénobarbital								
Béta 2 Microglobuline	Témoin de la prolifération cellulaire et de la filtration rénale.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Béta HCG sanguine femme	Diagnostic de grossesse	Biochimie générale et spécialisée		Mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
Bicarbonates	Voir Réserve alcaline								
Bilan hépatique	Recherche d'une anomalie hépatique Voir ASAT, ALAT, PAL, GGT, BILI								
Bilan lipidique	Recherche d'une anomalie lipidique. Voir Cholestérol total, triglycérides, HDL								
Bilan martial	Voir Ferritine, Transferrine et fer								
Bilan phosphocalcique (Cal, CAU, Phos, PHU, CRU)	Exploration du métabolisme phosphocalcique (voir Cal, Phosphore sang et urines)		 +  urines de 24h**	Prendre le poids du patient 1 ml de sang total + urines de 24 h					
Bilharzies (Eufs)	Recherche de parasitose pour les urines présentant une hématurie	Parasitologie-mycologie	 1 ^{ère} Urines du matin après effort (marche rapide)	100 ml	Lecture microscopique	J1	2-8°C	1 jour	
Bilirubine Totale + Conjuguée	Exploration des ictères (cholestases).	Biochimie générale et spécialisée		Si la bilirubine totale est supérieure à 12 mg/l, les fractions libres et conjuguées sont déterminées. 1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours (1)	
BNP	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	Acheminer rapidement laboratoire 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C -20°C	1 jour 9 mois	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
BW	Voir (TPHA – VDRL)								
C3/C4	Voir complément C3/C4								
CA 153	Surveillance du traitement et détection des récurrences de cancer du sein.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
CA125	Marqueur des tumeurs non mucineuses de l'ovaire.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
CA199	Evaluation pronostique et suivi thérapeutique des cancers pancréatiques, gastro-intestinaux et des hépatocarcinomes.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
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		1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 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 5 ml d'urine	Coloration par photométrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour (3) (2 jours 3)	
Cannabis	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 7 à 21 jours.		Immuno-chromatographie	J1	2-8°C -20°C	2 jours > 2 jours	
Capacité de fixation de la transferrine	Voir transferrine								
Carbamazépine (Tégréto®)	Surveillance du traitement antiépileptique	Pharmacologie-toxicologie		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T° amb 2-8°C - 20°C	8h 2 jours >2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.Min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
CDT	Marqueur de consommation chronique d'alcool, indépendant des pathologies hépatiques.	Biochimie générale et spécialisée		Vérifier identité en salle de pvt si contexte juridique 2 ml de sang total	Electrophorèse capillaire	Mardi-vendredi	T°amb 2-8°C -20°C	2 jours 10 jours 1 mois	
Chlamydia trachomatis Biologie Moléculaire	Diagnostic étiologique d'urétrite et cervicite chez la femme, d'épididymite et prostatite chez l'homme,	Bactériologie	 Ecouvillon endocol ou urètre Possibilité Urines (1 ^{er} jet)	Ne pas uriner au minimum 1 heure avant le recueil - Femmes : hors période de règles	Amplification d'acides nucléiques	J3	2-8°C -20°C	30 jours 12 mois	
Chlamydia trachomatis sérologie	Diagnostic d'infection à Chlamydia trachomatis et détermination de la phase de l'infection	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	Elisa	Mardi-vendredi	2°-8°C	7 jours	
Chlore sérique	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Potentiométrie indirecte	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Chlore urines	Surveillance de l'équilibre acido-basique.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines 24h** ou échantillon	200 µl d'urine	Potentiométrie indirecte	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Cholestérol total	Bilan d'une anomalie lipidique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration enzymatique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours (1)	
CLA Mixte	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 allergènes (19 pneumallergènes et 11 trophallergènes).	Allergologie	 (2 tubes si possible ou au moins 1 bien rempli)	2 ml de sang total A distance d'un repas riche en graisse	Luminométrie	Mardi/ jeudi	2-8°C - 20°C	7 jours 1 mois	
CLA pneumallergènes	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 pneumallergènes	Allergologie	 (2 tubes si possible ou au moins 1 bien rempli)						
CLA Trophallergènes	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 trophallergènes.	Allergologie	 (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 le poids du patient. - Le calcul n'est pas applicable pour les patients <15 ans ou >75 ans.					

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Clostridium difficile (recherche toxines A et B)	Recherche des souches de Clostridium difficile productrices de toxines responsables de toxi-infections alimentaires.	Bactériologie	 Selles	1 noix de selles	ELISA	J0	2-8°C	1 jour	
CMV Avidité	Datation de la séroconversion	Sérologie infectieuse			ELFA	J2	2-8°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		1 ml	Chimiluminescence	J1	2-8°C -20°C	3 jours 6 mois	
CMV2	Suivi sérologique	Sérologie infectieuse		1 ml	Chimiluminescence	J1	2-8°C -20°C	3 jours 6 mois	
Cocaïne	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 > 48h		Immuno-chromatographie	J1	T° amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
Coefficient de saturation du Fer	Voir Transferrine								
Complément C3	Recherche d'une consommation du système du complément	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T° amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Complément C4	Recherche d'une consommation du système du complément	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T° amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Compte d'Addis	Voir HLM								
Coproculture	Recherche de bactéries pathogènes responsables de troubles du transit	Bactériologie	 Selles	3 noix de selles	Lecture microscopique/ Bandelette/ Analyse chimique après culture.	J5	2-8°C	< 12h	
Cortisol 8h	Exploration de la corticosurrénale. Suivi d'une corticothérapie	Biochimie générale et spécialisée		A prélever le matin (8h -10h) ou selon indication du prescripteur. Noter l'heure du pvt	Chimiluminescence	J0	T° amb 2-8°C - 20°C	8h 2 jours >2 jours	
Cortisol 16h	Voir cortisol 8h					J1			

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Cotinine	Recherche d'une imprégnation tabagique.	Pharmaco-Toxicologie		La 1/2 vie est comprise entre 16 -24H.	Immuno-Chromatogra- phie	J1	2-8°C -20°C	2 jours >2 jours	
CPK	Activité enzymatique spécifique du tissu musculaire.	Biochimie générale et spécialisée	 (à l'abri de la lumière)	Éviter de pratiquer une activité sportive pendant les 12 heures précédant le pvt.	Cinétique UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour (3) 2 Jours (3)	
CPKMB	Diagnostic infarctus du myocarde	Biochimie générale et spécialisée		Acheminer rapidement (délai < 3h).	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	4h 2 jours >2 jours	
Créatinine sanguine	Evaluation de la fonction rénale.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration cinétique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Créatinine urinaire	Evaluation de la fonction rénale.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines de 24h**	200 µl d'urine	Coloration cinétique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours (3)	
CRP	Marqueur précoce de la réponse inflammatoire.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Cryoglobuline	Recherche d'une agglutinine précipitant à froid	Biochimie générale et spécialisée	  2 tubes sec sans additif (de 9 ml) préchauffés à 37°C. (Attention pas de tube Gel)	A jeun de 12h A prélever au laboratoire impérativement. Le tube doit être maintenu à 37°C avant et après le prélèvement jusqu'à formation du caillot.	Lecture visuelle	J10	37°C	Pas de conservation. A traiter immédiatement.	
CTX (CROSS-LAPS)	Marqueur de résorption osseuse utilisé pour la prévention et l'exploration des ostéoporoses.	Biochimie générale et spécialisée	 Prélèvement à jeun avant 9 heures Acheminer rapidement laboratoire (délai < 2h). 1 ml de sang total		Elisa	Mercredi	2-8°C -20°C	<4h >4h	
Cytologie urinaire (culot urinaire)	Examen microscopique des urines en cas de suspicion d'infection urinaire	Bactériologie	 Echantillon d'urines 1ere urines du matin		Lecture optique	J0	T° amb 2-8°C	< 2h 1 jour	
D Dimère	Diagnostic d'exclusion d'une maladie thrombo-embolique veineuse (phlébite ou embolie pulmonaire).	Hémostase	 Tube : Remplissage trait de jauge impératif		Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb -20°C	6h 15 jours	
Densité urinaire	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète			10 ml	Bandelette	J0			

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Dépakine® (acide valproïque)	Surveillance du traitement anti-épileptique.	Pharmacologie-toxicologie		Prélèvement toujours à la même heure avant nouvelle prise. Mentionner l'heure de prise et la posologie du médicament, l'heure du prélèvement. 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours 1 mois	
Demodex	Recherche de parasite	Parasitologie-mycologie	 ou 	Pas de maquillage sur les yeux.	Lecture microscopique	J0	T°amb	2h	
Digoxine®	Suivi thérapeutique de traitement cardiaque	Pharmacologie-toxicologie		A prélever 6 à 8 heures après la prise de médicaments, ou immédiatement avant la prise de médicament (selon la prescription médicale). Mentionner l'heure de prise et la posologie du médicament, l'heure du pvt 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
Dosage pondéral des IgG- IgA -IgM	Voir Igg / Iga / Igm			1 ml de sang total					
EAL (exploration d'une anomalie lipidique)	Voir bilan lipidique								
ECBU (Exame cyto Bactériologique des Urines)	Recherche d'infection urinaire.	Bactériologie	 Urines (échantillon de 10 ml)	Recueil à réaliser avant toute antibiothérapie, de préférence le matin au lever, après une toilette locale, à distance de la précédente miction (2h)	Lecture microscopique/Bandelette/Analyse chimique après culture	J2 ou J3	T°amb 2-8°C	< 2h 1 jour (1)	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Electrophorèses de l'hémoglobine	Diagnostic d'orientation d'hémoglobinopathies	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Electrophorèse capillaire	Technique le jeudi / rendu le Vendredi	2-8°C -20°C	7 jours 1 mois	
Electrophorèses des protéides	Détection d'une anomalie de répartition des fractions protéiques sériques	Biochimie générale et spécialisée		2 ml de sang total	Electrophorèse capillaire	J2 sauf vendredi-J4	2-8°C -20°C	7 jours 1 mois	
Epstein Barr Virus	Statut immunitaire vis-à-vis de l'EBV (mononucléose).	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J1	2-8°C -20°C	3 jours 6 mois	
Facteur rhumatoïde	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
FAN (Facteur Anti nucléaire)	Voir Ac Anti Nucléaires								
Fer	Suspicion de carence en fer ou de surcharge (ex: hémochromatose)	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Ferritine	Estimation de la réserve martiale, bilan anémie et bilan martial.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	8h 1 jour	
Fibrinogène	Exploration de la coagulation.	Hémostase	 Tube : Remplissage trait de jauge impératif	Aliquotage possible seulement après double centrifugation	Lecture optique	J0	T°amb -20°C	7h (3) 15 jours	
Fibromètre A (Pathologie alcoolique)	Calcul d'un score de fibrose combinant les dosages d'alpha 2 macroglobuline, acide hyaluronique, taux de prothrombine (+ plaquettes pour le calcul du pourcentage de fibrose). Cf paramètres cités					J7			HN
Fibromètre S (stéatose)	Calcul d'un score de fibrose et d'activité combinant les dosages d plaquettes, ASAT, ALAT, ferritine, glycémie (+ acide hyaluronique et taux de prothrombine pour le calcul du pourcentage de fibrose). Voir paramètres cités			Demander le poids du patient		J7			HN
Folates (Vit. B9)	Bilan d'anémie Evaluation du statut vitaminique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours 30 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Fructosamine	Contrôle de l'équilibre glycémique chez le diabétique (reflet des 2 à 3 semaines précédant le dosage).	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	colorimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
FSH	Exploration hormonale hypophysaire	Biochimie générale et spécialisée		Mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique (PMA, bilan stérilité) 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
Gale	Recherche parasitaire	Parasitologie-mycologie	 ou 		Lecture microscopique	J0	T°amb	2h	
Gamma GT	Bilan hépatique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration cinétique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Glycémie	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement < 2h) ou  à domicile	Tube gris préconisé pour prélèvement à domicile 1 ml de sang total	Enzymatique +UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Glycémie Après charge	Contrôle de l'équilibre glycémique	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) ou 	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) 1 ml de sang total	Enzymatique +UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Glycémie Cycle	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) ou  à domicile	Prélèvements à effectuer selon la prescription 1 ml de sang total	Enzymatique +UV	J1	T°amb 2-8°C	1 jour 2 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) 1 ml de sang total	Enzymatique +UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 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	200 µl d'urine Sur recueil à jeun (si échantillon)	Enzymatique +UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour (3) 2Jours (3)	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Gonocoque	Diagnostic étiologique d'urétrite et cervicite chez la femme, d'épididymite et prostatite chez l'homme,	Bactériologie	 Ecouvillon endocol ou urètre Possibilité Urines (1 ^{er} jet)	Ne pas uriner au minimum 1 heure avant le recueil - Femmes : hors période de règles	Biologie moléculaire	J3	2-8°C -20°C	30 jours 12 mois	
Grippe	Diagnostic infection grippale dans les collectivités à risque élevé	Virologie	 Ecouvillon nasal à décharger dans milieu de transport		Immuno-chromatographie	J0	2-8°C	3 jours	
Groupe sanguin	Détermination du groupe sanguin et phénotype Analyse induite RAI (Cf agglutinines irrégulières)	Immuno-hématologie	 Ecrire sur le tube en plus de l'identification par l'étiquette : nom, nom de naissance, prénom et date de naissance. Pour être valable une carte doit avoir 2 déterminations avec, 2 prélèvements par 2 préleveurs différents le même jour ou le même préleveur à 2 moments distants. 1 ml de sang total		Magnétisation des hématies	J0	2-8°C	2 jours	
Haptoglobine	Réaction inflammatoire Recherche d'hémolyse	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
HbA1C	Voir hémoglobine glycosylée								
HBPM	Suivi d'un traitement par héparine de bas poids moléculaire en sous-cutané.	Hémostase	 Préciser les dates et heures d'injection et de prélèvement. Prélèvement 3-4 h après l'injection (4-6h pour Innohep® et Fraxodi®). - A acheminer dans un délai < 6 heures - Tube : Remplissage trait de jauge impératif		Colorimétrie	J0	2-8°C	6h	
HDL	Recherche d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée		Si le dosage du cholestérol HDL est inférieur à 0,35 g/l ou supérieur à 0,80 g/l, un dosage d'apo A1 peut être réalisé. 1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Hélicobacter Pylori (Sérologie IgG)	Recherche d'un contact à Helicobacter Pylori	Sérologie Infectieuse		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J1	2-8°C -20°C	3 jours 6 mois	
Hématurie	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)	10 ml	Bandelette et lecture microscopique	J0	T°amb	<6 h (3)	
Hémocult	Voir sang dans les selles								
Hémoculture	Recherche d'une bactériémie	Bactériologie	 Sang total prélevé directement dans les milieux mini. 10 ml 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	T° Amb. 37°C	< 12h 8 jours	
Hémoglobine Glycosylée (HbA1c)	Contrôle de l'équilibre glycémique chez le diabétique (reflet des 4 à 8 semaines précédant le dosage).	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	HPLC	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Hépatite A HAV M	Diagnostic d'une hépatite A aiguë.	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	1 jour 2 jours > 7 jours	
Hépatite A HAVT	Contrôle d'une immunité acquise après infection ou avant vaccination.	Sérologie infectieuse		Mentionner l'existence d'une vaccination. 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	1 jour 2 jours 30 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Hépatite B	- <u>Ag HBs</u> : Diagnostic d'une hépatite B aiguë et contrôle de sa guérison, suivi d'une hépatite B chronique, surveillance de la grossesse (6ème mois). - <u>Ac 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 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	1 jour 2 jours > 7 jours	
Hépatite B	<u>Ag HBe</u> : Suivi d'une hépatite B chronique <u>Ac HBe</u> : Suivi d'une hépatite B chronique	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	ELFA	J1	2-8°C	2 jours	
Hépatite C	Dépistage d'une hépatite C	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	1 jour 2 jours > 7 jours	
Herpès direct	Diagnostic direct	Bactériologie	 +  4 puits sur lame spécifique (fixés à l'acétone, à l'abri de la lumière)		IF	Jeudi	T°amb	7 jours	
HIV	Recherche d'infection à VIH	Sérologie infectieuse		En cas de dépistage positif, un test de confirmation par western Blot doit être obligatoirement réalisé, à l'initiative du biologiste sur le même pvt 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	1 jour 2 jours > 14 jours	

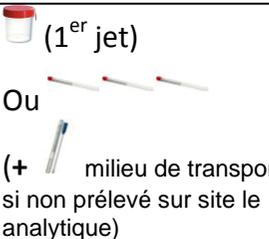
Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
HLM	Déterminer une augmentation du passage des leucocytes et/ou hématies dans les urines.	Bactériologie	 Urines sur 3h	Recueil des urines sur 3 heures avant le lever (flacon spécial à conserver au réfrigérateur) Acheminer dans les + brefs délais		J0	2-8°C	12h	
Homocystéine	Exploration d'un bilan de thrombose	Biochimie générale et spécialisée		prélèvement uniquement au laboratoire 1mL	Chimi-luminescence	mardi/vendredi	2-8°C -20°C	14 jours 6 mois	HN
Hyper glycémie Provoquée voie orale	Dépistage d'un diabète ou d'une intolérance au glucose	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement)ou  +  (échantillon urines de x ml à chaque prélèvement)	Réaliser le 1er prélèvement à jeun puis faire boire au patient le glucose prélèvements suivant l prescription après glucose	Enzymatique +UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
IgA	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
IgE	Suspicion d'allergie	Allergie		Non cumulable avec tout autre test d'allergie.(IgE spécifiques unitaires, mélanges, multi-allergènes séparés) 2 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
IgE spécifiques	Recherche d'allergie (Voir annexe)	Allergie		2 ml de sang total	Elisa	J1	2-8°C -20°C	7 jours 1 mois	
IGF-1	Evaluation des désordres de la croissance	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	mardi/vendredi	2-8°C -25°C	1 jour 12 mois	
IgG	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
IgM	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Immunofixation des protéines sériques	Dépistage et typage d'une immunoglobuline monoclonale dans certaines hémopathies	Biochimie générale et spécialisée		2 ml de sang total	Electrophorèse capillaire	J2	2-8°C -20°C	7 jours 1 mois	
INR	Voir TP-INR								
Insuline	Exploration fonction endocrine du pancréas	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	mardi/ vendredi	2-8°C -20°C	7 jours 3 mois	
Ionogramme urinaire	Voir Sodium et potassium urinaires								
Kaliémie	Voir potassium								
Kell	Voir Groupe sanguin								
Latex	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Auto-immunité		1 ml de sang total	Agglutination	J1	2-8°C -20°C	7 jours > 7 jours	
LDH	Bilan enzymatique (infarctus du myocarde, affections musculaires et hépatiques, pathologies hématologiques et certaines tumeurs).	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Cinétique UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour (3) 2 jours	
LH	Exploration hormonale hypophysaire	Biochimie générale et spécialisée		Noter la date des dernières règles 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	8h 2 jours	
Lipase	Bilan pancréatique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration cinétique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 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 1 tube hépariné pour dosage Gly-alb	Enzymatique =UV/Coloration par photométrie / Microscopie et culture	J6	T° amb	< 2h	
Lithium	Surveillance thérapeutique	Pharmacotoxicologie	 A prélever 6 à 8 heures après la prise de médicament, ou immédiatement avant la prise de médicament (selon la prescription médicale). Mentionner l'heure de prise, la posologie du médicament et l'heure du pvt. 1 ml de sang total		Méthode colorimétrique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour (1) 2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat		Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Lyme (Borréliose)	Diagnostic étiologique d'un érythème migrant qui disparaît spontanément suite à la morsure d'une tique.	Sérologie Infectieuse		1 ml de sang total	ELFA	J1	2-8°C	7 jours		
Magnésium plasmatique	Détection d'une hypomagnésémie	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	T° amb 2-8°C	1 jour 2 jours		
Magnésium urinaire 24H	Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines acidifiées (24h ou échantillon)	5 ml d'urine	Coloration par photométrie	J0	T° amb 2-8°C	1 jour (3) 2 jours (3)		
Métam-phétamines	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 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours		
Microalbuminurie	Dépistage néphropathie diabétique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)	200 µl d'urine	Immuno-turbidimétrie	J0	T° amb 2-8°C	1 jour 2 jours		
MNI(Mononucléose infectieuse)	Diagnostic de mononucléose infectieuse à EBV	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	Hémagglutination	J1	2-8°C -20°C	3 jours 1 mois		
Morphine /Opiacés	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 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	NR si Mentio ordo (préfec- tre de police)	
Mycoplasme urogénitaux - culture	Diagnostic étiologique d'urétrite chez l'homme et de cervicite ou vaginite chez la femme.		 ou  (écouvillon Dacron) (Urines, prélèvement endocervical ou urétral) -Pour les urines, recueil de préférence du 1er jet le matin avant toute miction ou toilette - pour les prélèvements urogénitaux, décharger l'écouvillon Dacron dans le milieu spécifique.		Analyse chimique après culture	J2	Ecouvillon T° amb Milieu sp. T° amb. 2-8°C	2h 20h 56h		

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat		Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Mycoplasmes Sérologie	Diagnostic d'infection à Mycoplasmes Urogénitaux (Mycoplasma hominis - Ureaplasma urealyticum)	Sérologie Infectieuse		Acheminer rapidement (délai < 2h).	Inhibition métabolique	J4	2-8°C -20°C	< 3h > 3h	HN	
Natrémie	Voir Sodium									
Natriurie	Voir Sodium urinaire									
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)	10 ml	Bandelette	J0	T°amb	< 6h (3)	HN	
NTPro BNP	Exploration d'une insuffisance cardiaque	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimiluminescence	J0	2-8°C -20°C	3 jours 6 mois		
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 1,5 ml de sang total	Technique photométrique, impédancémétrie, cytométrie de flux, lecture microscopique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours		
Oestradiol	Exploration hormonale et ovarienne	Biochimie générale et spécialisée		Chez la femme, noter la date des dernières règles 1 ml de sang total	Chimiluminescence	J0	T°amb 2-8°C	20h 2 jours		
Orosomucoïde	Diagnostic et suivi d'une inflammation.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours		
Ostéocalcine	Exploration du métabolisme osseux	Biochimie générale et spécialisée	 stocké au réfrigérateur	prélèvement uniquement au laboratoire-1mL	Chimiluminescence	mardi/ vendredi	2-8°C -20°C	2 h 30 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 ----- 	Noter le contexte clinique (voyage pays d'endémie, prophylaxie). Acheminer rapidement (délai < 2h).	Lecture microscopique après coloration	H6	T°amb	7 jours		
					----- Immuno chromatographie		T°amb 4-8°C	----- 8h 3 jours		

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
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	2-8°C	< 12 h	
PH urinaire	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète	Biochimie générale et spécialisée		10 ml	Bandelette	J0	T°amb	< 6h (3)	
Phadiatop	Dépistage d'une sensibilisation vis à vis des pneumallergènes les plus courants	Allergie		2 ml de sang total	Elisa	J0	2-8°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 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
Phénotype Rhésus + Kell	Voir Groupe sanguins								
Phosphatase alcaline	Exploration hépatique ou osseuse	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration cinétique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Phosphore	Exploration du métabolisme phosphocalcique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration photométrique UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour (3) 2 jours (3)	
Phosphaturie des 24H	Exploration du métabolisme phosphocalcique Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines acidifiées (24h ou échantillon)	5 ml d'urine	Coloration photométrique UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour (3) 2 jours (3)	
Plaquettes	Dépistage thrombocytose / thrombopénie	Hématocytologie	 (+/-  si présence d'agrégats plaquettaires chez un patient connu Tube citrate : Remplissage trait de jauge impératif)	Volume minimal : 1.5 ml de sang total En cas de pvt sur citrate , remplir impérativement le tube jusqu'au trait de jauge	Analyse volumétrique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Potassium	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique.	Biochimie générale et spécialisée		Interférence de l'hémolyse (pose du garrot < 1min) 1 ml de sang total	Potentiométrie indirecte	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Potassium urinaire	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)	200 µl d'urine	Potentiométrie indirecte	J0	T°amb 4-8°C	1 jour 2 jours	
Préalbumine	Marqueur de l'état nutritionnel	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Prélèvement bactériologique (œil, bouche, nez, oreilles, gorge, crachat, plaie, pus, peau, vagin..)	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 1 jour	
Prélèvement Mycologique	Suspicion de mycose	Parasitologie-mycologie	 ou Prélèvement mycologique	Prélèvement à effectuer avant tout traitement antifongique	Microscopie et culture	1 mois	T°amb	Jusqu'au rendu	
Prélèvement urétral	Suspicion d'urétrite	Bactériologie	 (1 ^{er} jet) Ou (+ milieu de transport si non prélevé sur site le analytique)	Examen à réaliser de préférence le matin avant toute miction et toute toilette intime - En dehors de toute Antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum). Ne pas uriner 2h avant prélèvement	Lecture microscopique / Analyse chimique après culture	J4	T°amb T°amb (sur écouvillon de transport)	< 2H < 1 jour	
Progestérone	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée		Demander la date des dernières règles pour les femmes 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
Prolactine	Exploration hormonale.	Biochimie générale et spécialisée	 Prélever à jeun avant 10h. après avoir laisser le patient au repos pendant 20 minutes Noter la date des dernières règles pour les femmes. 1 ml de sang total		Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	8h 2 jours >2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Protides (protéines totales)	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique et de l'état nutritionnel.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour (3) 2 jours (3)	
Protides urinaires Dépistage	Suspicion d'infection urinaire ou de néphropathie. Suivi de la femme enceinte.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon de 10 ml ou 24h)	Interférences : Urines colorées ou contenant de l'hémoglobine	Bandelette urinaire	J0	T°amb	< 6h (3)	
Protides urinaires Dosage	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)	200 µl d'urine		J0	T°amb 2-8°C	1 jour (3) 2 jours (3)	
PSA	Exploration des pathologies de la prostate	Biochimie générale et spécialisée		Absence de toucher rectal depuis 48 h. 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
PSA total et libre	Exploration des pathologies de la prostate. Le rapport PSA libre / PSA total permet de mieux discriminer l'hypertrophie bénigne de la prostate du cancer prostatique.	Biochimie générale et spécialisée		Absence de toucher rectal depuis 48 h. 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 2 jours >2 jours	
PTH-i	Exploration de la fonction des parathyroïdes	Biochimie générale et spécialisée		Délai d'acheminement : < 5 heures 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	6h 2 jours	
RAI	Voir agglutinines irrégulières								
RAST	Test allergiques Voir IgE spécifique et Annexe								
Réserve alcaline bicarbonate/CO2	Estimation de l'équilibre acidobasique et de sa régulation rénale et respiratoire.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Méthode enzymatique	J0	T°amb	6 H (3)	
Réticulocytes	Détermination du caractère régénératif ou non d'une anémie. Indice de la régénération médullaire dans les sorties d'aplasie. Suivi de l'efficacité du traitement par EPO chez l'insuffisant rénal.	Hémo cytologie		1,5 ml de sang total	Cytométrie de flux	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Rotavirus	Diagnostic étiologique de gastro-entérites	Bactériologie	 Selles (3 noix)		Elisa	J0	2-8°C	2 jours	
Rubéole IGG : 1 ère et 2ème détermination	1ère détermination : statut sérologique, notamment chez la femme en âge de procréer pour la vacciner si besoin. 2 ^{ème} détermination : Suivi sérologique	Sérologie infectieuse		Mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique (vaccination)	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 7jours > 7jours	
Sang dans les selles	Mise en évidence de la présence de sang occulte dans les selles	Bactériologie	 Selles (3 noix)	Il est conseillé de faire trois recueils 3 jours consécutifs.	Elisa	J0	2-8°C	1 jour	
Sang urines	Voir Hématurie								
Saturation du fer	Voir Transferrine								
Scotch test	Diagnostic de parasitose	Parasitomycologie	 - Le matin avant toute toilette. - prélèvement à renouveler jusqu'à 3 fois pour éliminer les périodes dites « muettes »		Lecture microscopique	J1	T°amb	8 h	
SDHEA	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J3	2-8°C	6 jours	
Sels biliaires urinaires	Mise en évidence d'un obstacle majeur sur les voies biliaires		 Urines (échantillon)		Bandelette urinaire	J0	T°amb	< 6h (3)	HN
Sidérophiline	Voir Transferrine								
Sodium	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Potentiométrie indirecte	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Sodium urinaire Echantillon et 24h	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon ou 24h)	200 µl d'urine	Potentiométrie indirecte		T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Spermoculture	Recherche de germes pathogènes	Bactériologie	 ou Sperme	En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 8 jours minimum)	Lecture microscopique / Analyse chimique après culture	J4	T°amb	<2h	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
							T°amb	< 30 min	
Spermogramme	Exploration fertilité masculine	Spermio- logie	 Sperme	Abstinence de 2 à 5 jours	Lecture microscopique	J4	T°amb	< 30 min	
Sucre albumine	Voir Glycosurie et protéinurie								
Syphilis (TPHA/VDRL)	Dépistage ou suivi sérologique d'une syphilis	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J1	2-8°C -20°C	7 jours > 7 jours	
T3L	Bilan des fonctions thyroïdiennes	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	8h 2 jours	
T4L	Bilan des fonctions thyroïdiennes.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	8h 2 jours	
TCA (Temps céphaline activateur)	Exploration de l'hémostase	Hémo- stase	 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 - Tube : Remplissage trait de jauge impératif		Turbidimétrie	J0	T°amb -20°C	7h (3) 15 jours	
Test de freinage Cortisol	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 Dectancy® achetés en pharmacie) J0 à minuit. 2ème prélèvement J1 à 8h le matin. 1 ml de sang total						
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, 5 à 12 heures après un rapport sexuel précédé de 2-3 jours d'abstinence.	Lecture microscopique	J1	T°amb	Test immédiat	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
Testostérone Homme et femme pubère	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	8h 2 jours	
Thyroglobuline	Exploration de l'axe fonctionnel de la thyroïde	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	mardi/ vendredi	2-8°C -20°C	3 jours 2 mois	
Toxoplasmose IgG et IgM	Diagnostic étiologique d'un syndrome mononucléosique. 1ère sérologie: statut sérologique 2 ^{ème} sérologie : Suivi sérologique (mensuel chez les femmes enceintes séronégatives jusqu'à 1 mois après l'accouchement)	Sérologie infectieuse		En cas de grossesse, noter la date des dernières règles 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C -20°C	8h 7 jours > 7 jours	
TP - INR (Taux prothrombine)	-Exploration de l'hémostase -Suivi d'un traitement par anti-vitamine K.	Hémostase	 Préciser le contexte clinique (examen pré-opératoire / traitement : nom de l'AVK et posologie) - Aliquotage possible seulement après double centrifugation - Tube : Remplissage trait de jauge impératif		Lecture optique	J0	T°amb -20°C	10h (3) 15 jours	
TPHA/VDRL	Dépistage de la syphilis Cf Syphilis								
TPO/TG	Voir Ac anti Thyroïdiens								
TRAK	Marqueurs des pathologies thyroïdiennes auto-immunes (maladie de Basedow).	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	Lundi-jeudi	T°amb 2-8 °c	5 jours 7 jours	
Transaminases / aminotransférases	Voir ASAT-ALAT								
Transferrine	Exploration du statut martial.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Triglycérides	Exploration d'une anomalie du bilan lipidique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration enzymatique	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Trophatop Enfant /adulte	Dépistage d'une sensibilisation alimentaire Enfant <15 ans : Fx26, Fx27, Fx28 Adultes : Fx5, Fx24, Fx25	Allergie		2 ml de sang total	Elisa	J1	2-8°C	7 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Conditions particulières/Vol.min	Méthode	Délai de rendu du résultat	Conditions de stabilité des échantillons examinés		HN
							T°amb	4h	
Troponine	Bilan d'exploration cardiaque Suspicion d'infarctus du myocarde	Biochimie générale et spécialisée		Acheminer rapidement laboratoire 1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	4h 1 jour	
TS (Temps de saignement)	Exploration de l'hémostase primaire (plaquettes et facteur Willebrand).	Hémostase	 ou  Prélèvement après arrêt des anti-agrégants plaquettaire (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		HN
TSH	Bilan des fonctions thyroïdiennes	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Urée	Dépistage d'une insuffisance rénale.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Cinétique UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	
Urée urinaire	Evaluer une éventuelle atteinte rénale	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)	200 µl d'urine	Cinétique UV	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 2 jours	HN
VDRL	Cf Syphilis								
Vitamine B12	Diagnostic des états de carence vitaminique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	8h 2 jours	
Vitamine D (25 OH D2+D3)	Diagnostic des états de carence vitaminique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	T°amb 2-8°C	1 jour 7 jours	
VS (vitesse de sédimentation)	Dépistage et surveillance d'un état inflammatoire ou infectieux	Hématocytologie		Ne pas ouvrir le tube 1,5 ml de sang total	Photométrie capillaire	J0	T°amb 2-8°C	6h 1 jour	
Waler rose	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Auto-immunité		1 ml de sang total	Hémagglutination	J1	2-8°C -20°C	1 jour >1 jour	
XTC (Ecstasy)	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmaco-Toxicologie	Le délai de détection dans les urines après une prise est de 3J		Immuno-chromatographie	J1	T° amb 2-8°C -20°C	8h 3 jours >3 jours	HN

Annexe : Tests allergiques (GEN-PRA-INS036)

1: Tests multi-allergéniques de dépistage	
PHADIA	Phadiatop – (Immuno) CAP Phadiatop-IgE spécifique des pneumallergènes-RAST aux pneumallergènes
TROPAD	Trophatop adulte (fx5 + fx24 + fx25)- (Immuno) CAP Trophatop-IgE spécifiques des trophallergènes- RAST aux Trophallergènes- Recherche d'une allergie alimentaire
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.étiator)
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 eliator)
ZW3	Ambroisie tribobée (A.trifada)
ZW6	Armoise (Artémisia vulgaris)
ZW9	Plantain lancéolé (Plantago lanceolata)
ZW21	Pariétaire (P.judaica)
ZWX1	Mélange (w1, w6, w10, w11, w9)
POLLENS ARBRES	

Z D202	D.pteronissimus nDer p 1
Z D203	D.pteronissimus rDer p 2
ZD2	D.farinae
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 Ovomucoice, 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 aestivrum)
ZF10	Sésame graines (s.indicum)
ZF13	Arachide (Arachis hypogaea)
Z F422	Arachide r Ara h 1
Z F423	Arachide r Ara h 2
Z F424	Arachide r Ara h 3
Z F352	Arachide rAra h 8 - PR 10
Z F427	Arachide rAra h 9 , LTP
ZF14	Soja (graine) (Glycine max)
ZF17	Noisette (Corylus avellana)
Z F428	Noisette rCor a 1 - PR 10
Z F425	Noisette rCor a 8 ; LTP

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)
ALLERGENES PROFESSIONNELS	
ZK82	Latex
Z K218	Latex rHev b 5
Z K219	Latex rHev b 6,01
ACARIENS	
ZD1	D,pteronissimus

ZF44	Fraise (Fragaria vesca)
ZF84	Kiwi (Actinidia chinensis)
ZF89	Moutarde (Sinapis spp)
ZF92	Banane
Z F420	Pêche (Prunus persica) rPru p 3 ; LTP
MOISSISSURES ET LEVURES	
ZM1	Penicillium notatum
ZM3	Aspergillus fumigatus
ZM6	Alternaria alternata (A,teniuis)
ZM5	Candida
ZMX1	Mélange (m1, m2, m3, m6)
ANIMAUX	
ZE1	Chat (poils et squames)
Z E94	Chat rFel d 1
ZE3	Cheval (Poils et squames)
ZE5	Chien (Poils et squames)
ZE6	Cobaye (Epithélium)
ZE70	Oies (Plumes)
ZE82	Lapin (Poils)
ZE84	Hamster

NOTES :

NOTES :

