

MANUEL DE PRÉLÈVEMENTS

Manuel Unique des Procédures Pré-analytiques
<https://synergibio.manuelprelevement.fr>



	Référence GEN-PRE-ENR00	Version 4.1
	Rédigé par ESPIAND Lydia Révisé le : 2019-03-01	Vérifié par GLAUDE Anthony PAVILI Lynda 2019-03-18
	Validé par : PEAN Marie-Lyne 2019-05-20	Approuvé par: DORVILLE Maryline 2019-05-20
	Date d'application : 2019-05-20	

Diffusion externe (non contrôlée)

versions	Liste des modifications	Date
4	<p>p4 Informations sur l'Application du RGPD</p> <p>p5 Ajout de la page « Nouveautés »</p> <p>p6/7 Mise à jour de la présentation du MPL</p> <p>p8 Présentation de l'Outil PAD</p> <p>p11 Ajout de la définition du RGPD</p> <p>p15 Modification des coordonnées du site Anabio</p> <p>P16 Ajout du biologiste responsable sur le site Colin</p> <p>p17 Modification de la durée de validité de l'ordonnance</p> <p>p19 Ajout du chapitre F : Traitement des demandes d'accès aux données personnelles</p> <p>p22 Modification du logigramme "traitement des urgences"</p> <p>p23 Délai de rendu - Ajout des examens : A1C et TRAK</p> <p>P28/56 Modification de l'image du flacon d'hémoculture</p> <p>p31/32 Mise à jour des critères d'acceptation et de refus des prélèvements</p> <p>P35 Modification des Conditions de transport et délai d'acheminement</p> <p>p37 Mise à jour du tableau des examens nécessitant des renseignements particuliers (Bactério/Groupes et RAI)</p> <p>p38 Modification du tableau des préconisations des examens spécialisés</p> <p>p45 Ajout des indicateurs de remplissage des tubes citratés</p> <p>p47 Test respiratoire à l'urée : modification des préconisations de prélèvement</p> <p>p56 Ajout du protocole de prélèvement de l'Hémoculture OXOID®</p> <p>p57 Test de Huhner : modification du «choix du moment du rapport</p> <p>p58 Recueil du sperme par le patient : modification des préconisations</p> <p>p59 Mise à jour du tableau "Condition des prélèvements de sperme"</p>	18/03/19

versions	Liste des modifications	Date
4 (suite)	<p>p51 à 54 Modification de la Fiche de renseignements cliniques : "Mycologie" à la place de "Microbiologie"</p> <p>p61 Mises à jour des documents annexes</p> <p>p66 Remplacement de la Fiche de renseignements cliniques "Microbiologie" par la fiche "Bactériologie"</p> <p>p67 Ajout de la Fiche de renseignements cliniques Mycologie</p> <p>p75 Retrait de la liste des examens Synergibio et types de prélèvement - Référence au Manuel de Prélèvement en ligne</p> <p>p76 Mise à jour de la liste des examens sous-traités</p>	
3	<p>p7 Démarche Qualité</p> <p>p10/11 Coordonnées des sites</p> <p>p13 Demande d'examens sous-traités</p> <p>p14 Demande de prélèvement à domicile</p> <p>p16 Liste des examens traités en urgence</p> <p>p30 Conditions de transport</p> <p>p31 Examens nécessitant un jeûne stricte</p> <p>p38/39 Ordre de recueil des tubes et choix des tubes</p> <p>p41 tests glycémiques</p> <p>p50 Déroulement du prélèvement anal</p> <p>p56 Ajout des critères d'acceptation du sperme</p> <p>p58 à 80 Documents annexes mis à jour</p>	28/09/17
2	<p>p10 Horaires d'ouverture (site Marti) et ajout des responsables de site</p> <p>p12 Ajout du §D "Demande d'examens de trisomie 21"</p> <p>p14 Ordre de recueil des tubes</p> <p>p16 "Délai de rendu des Médicaments" modifié</p> <p>p22 Vérification des dates de péremption du matériel</p> <p>p27 Ajout du §c) : conditions de transport et délai d'acheminement</p> <p>p36 "Ordre de prélèvement des tubes" modifié</p> <p>p39-40 Protocoles modifiés/ajoutés</p> <p>p41 à 45 Nombre et nom des écouvillons modifiés</p> <p>p53 Modifications du tableau "Conditions de prélèvements de sperme"</p> <p>p65 à 73 Listes des examens mises à jour</p>	27/10/16
1	Création	31/05/16

PRESENTATION DU MANUEL DE PRELEVEMENT

Le Manuel de prélèvement est un outil de travail destiné aux professionnels de Santé (Infirmiers diplômés d'état, Etablissements de Santé etc.), aux préleveurs du laboratoire, à tous ceux qui interviennent dans la phase préanalytique de réalisation des examens de biologie médicale.

L'objectif du Manuel est de fixer les conditions générales de réalisation des prélèvements, dans le respect de la réglementation, des exigences techniques liées aux méthodes d'examens du laboratoire, et des procédures en vigueur.

Le présent Manuel est complémentaire du « *Manuel de Prélèvement en ligne* » avec son « Guide des examens » et ses « Documents » accessibles à partir de tous les supports connectés à Internet (ordinateur, tablette, téléphone portable).

Le laboratoire est engagé dans une démarche d'Accréditation selon la Norme Européenne NF EN ISO 15 189). Il applique également les exigences liées au Règlement Général de la Protection des Données personnelles (RGPD).

Le Manuel de prélèvement a également pour objectif de répondre aux exigences préanalytiques de cette Norme concernant les « informations à mettre à la disposition des patients et utilisateurs de ses prestations ».

Le Manuel de prélèvement :

- Passe en revue les règles relatives à la rédaction des demandes d'examens, des bons de transmission des prélèvements et à leurs conditions de conservation.
- Détaille les protocoles de prélèvements spécifiques de certains examens et précise le conditionnement nécessaire.
- Précise les modalités d'acheminement des échantillons biologiques.
- Présente en Annexe : les documents devant accompagner les prélèvements (fiches de renseignements cliniques, formulaires, bon de transmission, consentement etc.). Ces documents sont fournis par le laboratoire et sont téléchargeables au format PDF à partir du Manuel de Prélèvement en ligne.

Le respect des recommandations de prélèvements sont une garantie pour le patient et le prescripteur d'un résultat fiable et d'une gestion efficace des dossiers patients (identification, remboursement, rendu des résultats...).

Dans un souci d'amélioration, les réclamations et les suggestions d'amélioration sont les bienvenues. Elles peuvent être communiquées par le biais du « Cahier de Suggestions/Doléances » présent à l'accueil de tous les sites ou par l'intermédiaire de la Fiche de Réclamation (en Annexe) téléchargeable à partir du Manuel en ligne.



NOUVEAUTES

Le laboratoire Synergibio est heureux de vous présenter ses outils

Le site Internet Synergibio
<https://www.synergibio.fr>



Le Manuel de prélèvement en ligne
 Page 6
<https://synergibio.manuelprelevement.fr>



L'Outil P-A-D et son application IDELab
 Pour faciliter la prise en charge des Prélèvements A Domicile
 Page 8



LE MANUEL DE PRELEVEMENT EN LIGNE

Les notifications de mises à jour du Manuel de Prélèvement sont diffusées sur la page d'accueil du site et par mail aux préleveurs externes et aux Etablissements de soins. Le Manuel de Prélèvement en ligne est accessible par internet à l'adresse suivante :

<https://synergibio.manuelprelevement.fr>



Cet outil, consultable à partir de tout support informatique connecté à internet permet d'avoir accès à tout moment aux rubriques et informations suivantes :

Rubriques	Contenu
Nos laboratoires	Liste des 8 sites du laboratoire Synergibio : coordonnées, spécialités et heures d'ouverture
Guide des examens	Liste des examens effectués au laboratoire et transmis au laboratoire Cerba avec moteur de recherche des examens : par ordre alphabétique, par nom ou par spécialité. Et pour chaque examen l'accès à une fiche descriptive (voir page suivante)
Documents	Documents intervenant dans la réalisation des examens, téléchargeables au format PDF et imprimables : <ul style="list-style-type: none"> - Documents d'aide aux prélèvements - Fiches devant accompagner les prélèvements - Formulaire relatifs à la Protection des Données du Patient - Protocoles de recueil des prélèvements pour le patient - Formulaire - Bons de demande pour les IDEL et les ES - Documents du Centre d'AMP privé de Guadeloupe - Documents relatifs à la Trisomie 21 - Documents du Management de la Qualité

Exemple de la Fiche Descriptive d'un examen dans le Manuel de prélèvement en ligne

EXAMEN		CONSERVATION & TRANSPORT	
Nom d'examen	NT PRO BNP PROBNP PEPTIDE NATRIURÉTIQUE DE TYPE B PROPEPTIDE N-TERMINAL DU PEPTIDE NATRIURÉTIQUE DE TYPE B PRÉCURSEUR DU BNP	Transport au laboratoire	Transport réfrigérés à +2/+8°C Mettre 2 eutectiques dans la mallette de transport
Synonymes		Stabilité de l'analyte avant analyse	Sérum décanté : - 4 jours à 2-8°C - 6 mois à > -20°C
Code SIL	BNP	ANALYTIQUE	
Spécialité	MARQUEURS CARDIAQUES	Principe / Méthode utilisée	Méthode immunoenzymatique sandwich associée à une détection finale en fluorescence (ELFA)
Laboratoire / Site exécutant	LABORATOIRE SYNERGIBIO	Interférences analytiques	Hémolyse, Lipémie, Sérum icterique
Fréquence de réalisation	Quotidien	Valeurs de références	NT-proBNP < 125 ng/l BNP < 35 ng/l
Principales indications	Aide au diagnostic en cas de suspicion d'insuffisance cardiaque	Examens complémentaires	Marqueurs cardiaques : CK, CK-MB, Myoglobine, troponine
PRE-ANALYTIQUE		POST-ANALYTIQUE	
Préconisations pour le patient	Absence de préconisations	Délai de remise du résultat	J0
Type d'échantillon - Indications sur le prélèvement	Sérum (Plasma)		
Quantité minimale	1 tube de 5 ml		
Récipient (tube - flacon - Kit de prélèvement)	 x1 Tube sec SST avec séparateur de sérum		

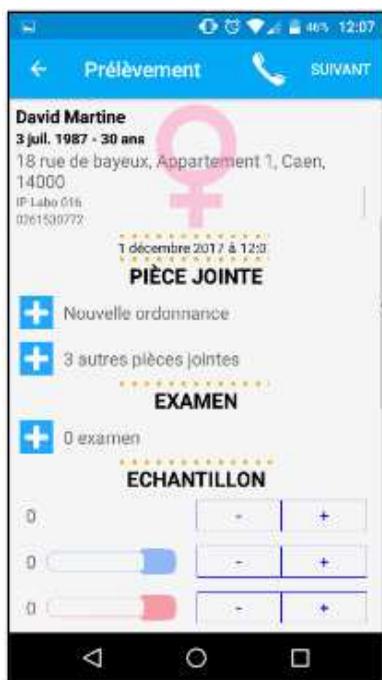
La Fiche descriptive par analyse décrit pour tous les examens réalisés par Synergibio :

- Les indications de prescriptions
- Les exigences préanalytiques : préconisations pour le patient, conditions particulières, formulaires requis, le type d'échantillon et le conditionnement primaire
- Les conditions de conservation et de transport
- Les valeurs de références de l'examen
- Le délai de remise du résultat

L'OUTIL P-A-D



L'application P-A-D (Prélèvement A Domicile) est un outil connecté destiné aux IDEL et Préleveurs effectuant des prélèvements à domicile. Il est téléchargeable sur tout Smartphone disposant d'une connexion internet



Il permet aux préleveurs collaborant avec le laboratoire Synergibio :

- D'avoir accès à la base de données des patients enregistrés dans le Système Informatique du Laboratoire habituellement prélevés par le Cabinet infirmier → **Plus d'erreur d'identification du patient**
- D'enregistrer les données de prélèvements via le smartphone → **plus de documents papier à remplir**
- D'enregistrer et de partager des pièces jointes avec les collaborateurs ou remplaçants : ordonnances, attestation de SS, etc. → **partage des données des patients du même cabinet**
- D'envoyer le dossier directement dans le Système Informatique du Laboratoire qui pourra le traiter avant votre arrivée → **gain de temps lors des dépôts de prélèvements au laboratoire.**

Pour plus d'information, vous pouvez consulter le tuto sur YouTube :
<https://www.youtube.com/watch?v=IPIOk427zcQ>

**Pour bénéficier de cet outil offert par le laboratoire Synergibio
 Il suffit de prendre contact avec le Biologiste du Site avec lequel vous collaborez**

Sommaire

PRESENTATION DU MANUEL DE PRELEVEMENT	4
NOUVEAUTES	5
LE MANUEL DE PRELEVEMENT EN LIGNE	6
L'OUTIL P-A-D	8
I. ABREVIATIONS	11
II. PRESENTATION DU LABORATOIRE	12
A. Structure Juridique.....	12
B. Démarche qualité.....	12
C. L'équipe.....	13
D. Les missions	13
E. Les activités de biologie médicale.....	13
III. CENTRE PRIVE D'AMP DE GUADELOUPE	14
IV. ADRESSES ET COORDONNEES DES 8 SITES	15
V. TRAITEMENT DES DEMANDES D'EXAMEN	17
A. Demandes sur ordonnance.....	17
B. Demandes particulières	17
C. Demandes d'Examens de génétique.....	18
D. Demande d'examen de Trisomie 21	19
E. Demande de prélèvements à domicile	19
F. Traitement des demandes d'accès aux données personnelles.....	19
VI. TRAITEMENT DES URGENCES	20
A. Traitement des demandes urgentes.....	20
B. Signalement des prélèvements urgents.....	20
C. Liste des examens traités en urgence	21
VII. DELAI DE RENDU DES RESULTATS	23
VIII. CONSIGNES GENERALES DE PRELEVEMENTS	25
A. La « feuille de prescription externe ».....	25
B. Matériel nécessaire aux prélèvements.....	27
C. Identification et étiquetage des échantillons	29
D. Critères d'acceptation et de refus des prélèvements.....	31
IX. REGLES D'HYGIENE ET SECURITE - ELIMINATION DES DECHETS	33
X. CONDITIONS ET DELAIS DE TRANSPORT	34

XI. PREPARATION DU PATIENT - PRECONISATIONS	36
A. Examens nécessitant un jeûne strict.....	36
B. Examens nécessitant des renseignements particuliers.....	37
C. Préconisations pour les Examens spécialisés	38
D. Préconisations pour les Examens sous-traités	38
XII. PRELEVEMENTS REALISES PAR LE PATIENT	39
A. Examens des urines	39
B. Transfert des Urines en tube boraté par les préleveurs externes	40
C. Examens des selles.....	41
XIII. PRELEVEMENTS REALISES PAR LE PRELEVEUR	42
A. habilitations pour la réalisation des prélèvements.....	42
B. Préparation du patient, contrôle de l'identité et recueil des renseignements	42
XIV. PRELEVEMENT SANGUIN	43
A. Ordre de recueil des tubes	43
B. Choix des tubes	44
C. Mode opératoire du prélèvement sanguin.....	44
D. Remplissage des tubes de prélèvement.....	45
E. Précautions particulières au prélèvement	45
F. Tests dynamiques et prélèvements spécifiques	46
XV. PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES, MYCOLOGIQUES ET PARASITOLOGIQUES.....	48
A. Prélèvement génital féminin.....	48
B. Prélèvement urétral et 1 ^{er} jet urinaire	50
C. Prélèvement de gorge, bouche et langue.....	51
D. Recueil de sécrétions broncho-pulmonaires	52
E. Prélèvement conjonctival.....	52
F. Prélèvement des conduits auditif ou nasal.....	53
G. Prélèvement mycolofiques (lésions sèches et humides)	53
H. Prélèvement rectal	54
I. Recherche de demodex	54
J. Scotch test	54
K. Hémoculture	55
XVI. PRELEVEMENTS DES EXAMENS DE BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION.....	57
A. Test de huhner	57
B. Recueil du sperme pour les examens d'exploration du sperme	58
LISTES DES EXAMENS SYNERGIBIO ET SOUS-TRAITES.....	74

I. ABREVIATIONS

- ADR : Accord européen relatif au transport international des marchandises Dangereuses par Route
- AES : Accident d'Exposition au Sang
- AMP : Assistance Médicale à la Procréation
- Art. : Article
- ATCD : Antécédents
- DASRI : Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
- DDG : Date de début de Grossesse
- DDN : Date de Naissance
- DPN : Diagnostic Prénatal
- HN : Hors Nomenclature
- IDEL : Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat Libéral
- JO : Journal officiel
- LBM : Laboratoire de Biologie Médicale
- LBMMS : Laboratoire de Biologie Médicale Multi Sites
- LCC : Longueur Cranio Caudale
- MoM : Multiple de la médiane
- MSM : Marqueurs Sériques Maternels
- NABM : Nomenclature des Actes de Biologie Médicale
- PCR : Polymérase Chain Reaction ou Réaction en Chaîne par Polymérase
- RGDP : Règlement Général européenne de Gestion des Données Personnelles
- SA : Semaine d'Aménorrhée
- SIL : Système Informatique du Laboratoire
- T21 : Trisomie 21 (Syndrome de Down)

II. PRESENTATION DU LABORATOIRE

Le Laboratoire de Biologie Médicale multi-sites (LBMMS) SYNERGIBIO est né en 2014. Il est issu de la société civile de moyens Synergibio qui a évolué entre 2006 et 2014. Le LBM SYNERGIBIO regroupe 8 sites :

- 3 plateaux techniques sur lesquels sont réalisés les prélèvements et les examens. Ils se situent à Basse-Terre, aux Abymes et à Pointe-à-Pitre
- 5 sites péri-analytiques qui assurent les activités du préanalytiques et du post-analytique : un à Basse-Terre et les autres dans la région pointoise et sa périphérie (Abymes, Baie-Mahault, Petit-Bourg)

A. STRUCTURE JURIDIQUE

Il est exploité par une société d'exercice libéral de type SELARL dont le capital social est détenu à 100% par les Biologistes associés. L'indépendance financière et l'absence de conflit d'intérêt garantissent la réalisation des prestations de santé dans l'intérêt strict et unique des patients.

Forme juridique : Société d'Exercice Libéral A Responsabilité Limitée (SELARL)

Raison sociale : SYNERGIBIO

N° SIRET : 788 809 788 00011

Code APE : 8690B

Activité : Laboratoire de Biologie Médicale concourant au dépistage, à l'aide au diagnostic, au traitement et/ou à la prévention des maladies humaines.

Siège : LBM SYNERGIBIO - Site République- 2 rue de la République - 97100 BASSE-TERRE - GUADELOUPE

Enregistrement : Préfecture de Basse-Terre

B. DÉMARCHE QUALITÉ

Le laboratoire est engagé dans une démarche qualité d'accréditation à la Norme ISO NF 15189.

Le laboratoire Synergibio est accrédité par le COFRAC sous le numéro « Accréditation n°8-4008 » selon la Norme internationale NF EN ISO 15189 depuis le 16/02/2017 pour les analyses de la portée disponible consultable sur le site du COFRAC.

C. L'ÉQUIPE

L'équipe est formée :

- de Biologistes Responsables et de Biologistes Médicaux
- de Secrétaires
- de Préleveurs (Techniciens, IDE et biologistes)
- de Techniciens
- de Responsables qualité
- d'Agents d'entretien
- de Coursiers

D. LES MISSIONS

- L'accueil des patients,
- L'information des conditions nécessaires à la réalisation des prélèvements et des examens,
- La réalisation des prélèvements en coopération avec les médecins et les infirmiers (ères) externes,
- L'exécution des examens avec fiabilité et exactitude,
- La validation des examens,
- La transmission des résultats aux patients et prescripteurs,
- La prestation de conseil

E. LES ACTIVITES DE BIOLOGIE MEDICALE

- Allergologie
- Auto-immunité
- Bactériologie/Parasitologie/Mycologie
- Biochimie
- Biologie de la reproduction
- Biologie moléculaire
- Hématologie
- Hémostase
- Immuno-hématologie
- Immuno-hormonologie
- Sérologie
- Virologie
- Biochimie spécialisée : Dépistage de la trisomie 21 par les Marqueurs Sériques Maternels

*La liste des examens est consultable dans le Manuel de Prélèvement en ligne
<http://synergibio.manuelprelevement.fr>*

III. CENTRE PRIVE D'AMP DE GUADELOUPE



Le Centre privé d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) de Guadeloupe se compose d'une équipe médicale composée de Gynécologues libéraux et de biologistes médicaux spécialisés en Biologie de la Reproduction.

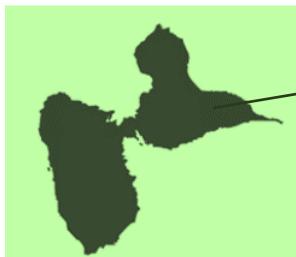
Le « Livret d'accueil » destiné aux couples en démarches d'AMP précise les conditions d'accueil au Centre privé d'AMP de Guadeloupe

Les activités de Biologie de la Reproduction sont réalisées sur le site Anabio du Laboratoire Synergibio. Elles comprennent :

- Les examens de biologie de la Reproduction pour le couple
- Le suivi des stimulations des femmes
- La préparation du sperme en vue des Insémination Intra Utérine (IIU)

Biologiste agréé en Biologie de la reproduction : Lynda PAVILI

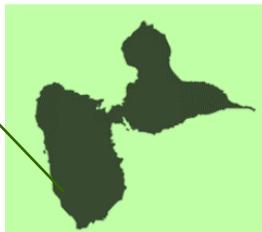
IV. ADRESSES ET COORDONNEES DES 8 SITES



SITES DE GRANDE-TERRE

Sites & Activités	Adresses – Téléphones - Fax	Horaires d'ouverture
Site ANABIO Site péri-analytique Plateau technique spécialisé : <ul style="list-style-type: none"> • Biologie de la Reproduction • Dépistage de la Trisomie 21 Resp. : Dr Lynda PAVILI agréée AMP et dépistage de la trisomie par les marqueurs sériques maternels	Bâtiment F de la Kann'Opé Parc d'activités La Providence - Dothémare 97180 Les Abymes Tel : 0590.82.20.15 Fax : 0590.83.94.14 Mail : bdr.anabio@synergibio.fr	Du lundi au vendredi de 6h30 à 16h30 Le Mercredi de 6h30 à 14h00 Le Samedi de 6h30 à 12h00
Site ASSAINISSEMENT Site péri-analytique Plateau technique Resp. : Dr Sandrine HIPPOMENE Dr Olivier MENUTEAU	Rue Paul Lacavé Assainissement 97110 POINTE-A-PITRE Tel : 0590.82.53.05 Fax : 0590.82.25.19 Mail : laboratoire.assainissement@synergibio.fr	Du lundi au vendredi : 7h00 à 17h00 Le samedi : 7h00 à 12h00
Site BOISNEUF Site péri-analytique Resp. : Dr Maryline DORVILLE	49, rue A-R Boisneuf 97110 POINTE-A-PITRE Tel : 0590.21.29.29 Fax : 0590.91.04.57 Mail : laboratoire.boisneuf@synergibio.fr	Du lundi au vendredi de 6h30 à 14h00 Fermé le samedi
Site MARTI Site péri-analytique Resp. : Dr Marie-Lyne PEAN	11, immeuble. Diligenti 97110 POINTE-A-PITRE Tel : 0590.91.29.00 Fax : 0590.91.47.05 Mail : laboratoire.marti@synergibio.fr	Du lundi au jeudi de 6h30 à 17h00 Le vendredi de 6h30 à 16h00 Le samedi de 7h00 à 12h00

**SITES
DE BASSE-TERRE**



Sites & Activités	Adresses – Téléphones - Fax	Horaires d'ouverture
Site COLIN Site péri-analytique Resp. : Dr Anthony GLAUDE	Immeuble Alu Technologie ZAC de Colin Nord-Ouest 97170 PETIT-BOURG Tel : 0590.82.10.08 Fax : 0590.90.37.54 Mail : laboratoire.colin@synergibio.fr	Du lundi au vendredi de 6h30 à 17h30 Le samedi de 6h30 à 12h00
Site COLOMB Site péri-analytique Plateau technique Resp. : Dr Hélène CASALAN	7, rue C. Colomb 97100 BASSE-TERRE Tel : 0590.81.46.60 Fax : 0590.81.79.76 Mail : laboratoire.colomb@synergibio.fr	Du lundi au vendredi : 6h30 à 18h00 Le samedi : 7h00 à 12h00
Site JARRY Site péri-analytique Resp. : Dr Stéphane JEQUECE	Imm. Futura – Voie verte - Jarry 97122 BAIE-MAHAULT Tel : 0590.38.35.45 Fax : 0590.38.35.46 Mail : laboratoire.jarry@synergibio.fr	lundi, mardi, jeudi, vendredi de 6h00 à 16h00 Le mercredi de 6h00 à 14h00 Le samedi de 7h00 à 12h00
Site REPUBLIQUE Site péri-analytique Resp. : Dr Nicolas HUC	2, rue de la République 97100 BASSE-TERRE Tel : 0590.81.08.24 Fax : 0590.81.37.83 Mail : laboratoire.republique@synergibio.fr	Du lundi au vendredi de 7h00 à 17h30 Le samedi de 7h00 à 10h00

V. TRAITEMENT DES DEMANDES D'EXAMEN

A. DEMANDES SUR ORDONNANCE

L'ordonnance est rédigée **par le prescripteur**. La date de la prescription doit être inférieure à 1 an (sauf cas particulier ou demande expresse du prescripteur).

Conformément aux articles 34, 76 et 79 du code de déontologie médicale et au paragraphe 5.4.1 de la norme ISO 15189, la prescription doit comporter, au minimum, les éléments suivants :

- *Le nom du médecin et ses coordonnées,*
- *Son numéro d'inscription au tableau de l'ordre,*
- *La date de la prescription et la signature manuscrite du médecin,*
- *Les informations nécessaires pour identifier le patient de manière univoque (Nom de naissance, Nom marital, Date de naissance)*
- *La liste des examens prescrits,*
- *Les données cliniques pertinentes : renseignements cliniques, objectifs de la demande...*

Pour les Etablissements de Santé, le bon de demande d'examens peut faire office d'ordonnance si les éléments cités ci-dessus sont présents.

Conformément au décret 2002-660, lorsque le prélèvement est effectué par un professionnel de santé, hors du laboratoire, l'ordonnance doit être accompagnée d'une fiche de suivi médical « GEN-PRE-ENR02 Feuille de prescription externe » remplie par le préleveur.

B. DEMANDES PARTICULIERES

▪ Examens hors nomenclature

Certains examens ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale. Le patient doit être informé du montant à payer : la valeur des examens est consultable dans le Manuel de Prélèvement en ligne ou sur demande au secrétariat.

La demande d'examen doit alors être accompagnée du formulaire RVC-ENR02 «Demande d'examens formulée oralement ou hors nomenclature» rempli et signé par le patient (en Annexe).

Pour toutes les demandes, même sans prescription, le nom du médecin traitant doit être précisé lorsqu'il est connu.

Examens demandés par le patient

Une demande d'examens à l'initiative du patient est possible mais celle-ci n'est pas prise en charge par la sécurité sociale, l'examen est donc traité comme un examen hors nomenclature.

Demande d'Examens sous-traités par un laboratoire partenaire

Le laboratoire Synergibio peut être amené à transmettre le prélèvement à un laboratoire partenaire dans les cas suivants :

- Examens non réalisés au laboratoire Synergibio
- Examens complémentaires pour compléter le diagnostic si le biologiste le juge nécessaire.
- Incapacité du laboratoire à réaliser l'examen pour cause de panne d'automate, rupture de stock du réactif, etc.

Conformément au décret n°2016-1349 du 10 octobre 2016 "relatif au consentement préalable au partage d'informations entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins" le laboratoire recueille le consentement du patient sur le formulaire "RVC-ENR09 Consentement du patient au partage d'information" (En Annexe)

Ajout d'examens par le prescripteur

L'ajout d'examens est possible sur certains prélèvements, si les conditions et les délais de conservation sont conformes aux préconisations de l'examen ajouté et si la quantité de prélèvement restante est suffisante pour réaliser les paramètres demandés.

Il faudra alors prévenir le laboratoire et vous renseigner sur la possibilité d'ajouter des examens et formuler la demande sur une nouvelle ordonnance.

C. DEMANDES D'EXAMENS DE GÉNÉTIQUE

Les Examens de Génétique sont transmis à un laboratoire sous-traitant.

Pour tout examen des caractéristiques génétiques, en plus de l'ordonnance, la demande devra être accompagnée de documents réglementaires dûment complétés (décret n°2000 570 du 23 juin 2000 paru au J.O. du 27 juin 2000, Art. 16-10 de la loi n°94-653 du 29 juillet 1994). Il s'agit de :

- L'attestation de consultation médicale individuelle signée du médecin
- Le consentement pour les examens des caractéristiques génétiques
- Les feuilles de renseignements cliniques

Ces documents sont fournis à la demande par le laboratoire ou téléchargeables dans le manuel de prélèvement en ligne.

D. DEMANDE D'EXAMENS DE TRISOMIE 21

Pour tout examen de dépistage de la trisomie 21 par les marqueurs sériques maternels, la demande devra être accompagnée :

- D'une fiche de consentement incluant les renseignements cliniques et échographiques (Cf. annexe)
- ainsi que du compte-rendu échographique du 1^{er} trimestre de la patiente.

Les fiches sont fournies par le site ANABIO sur demande :

- par téléphone (0590 82 20 15),
- par fax (0590 83 94 14)
- ou par mail bdr.anabio@synergibio.fr

E. DEMANDE DE PRELEVEMENT A DOMICILE

Si pour des raisons de santé affectant sa mobilité, le patient nécessite une prise en charge à domicile, le laboratoire peut fournir une liste des IDEL (Infirmier Diplômé d'Etat Libéral), ayant signé une Convention de partenariat avec le laboratoire.

Si le patient souhaite que le préleveur à domicile récupère ses résultats, son autorisation signée doit être recueillie par le préleveur sur le document "RVC-ENR10 Autorisation du patient à la diffusion de ses résultats aux infirmiers préleveurs" ou ponctuellement sur la Fiche de prélèvement (en Annexe).

F. TRAITEMENT DES DEMANDES D'ACCÈS AUX DONNÉES PERSONNELLES

Conformément au RGPD (Règlement Général européen sur la Protection des Données Personnelles), le patient qui le souhaite peut avoir accès à ses données enregistrées dans le Système Informatique du Laboratoire (SIL).

Les données enregistrées, leur utilisation, leur durée de conservation, ainsi que les accès auxquels il a droit sont expliqués dans le document :

☛ SIL-ENR14 - Affichage informatif sur l'application du RGPD par le laboratoire (en Annexe)

La demande d'accès doit être formulée par le biais du formulaire :

☛ SIL-ENR15 Formulaire de Demande de droit d'accès aux données personnelles (en Annexe et téléchargeable depuis le Site Internet du laboratoire)

VI. TRAITEMENT DES URGENCES

Les urgences sont définies par rapport :

- **A la demande** : mentionnée par le prescripteur sur l'ordonnance, le bon d'examen, les fiches de renseignements cliniques ou formulées oralement.
- **A la nature de l'examen** : examens « réputés » urgents (Cf. liste page suivante).
- **A l'état du patient et au caractère pathologique du résultat** impliquant des décisions cliniques urgentes (pronostic vital engagé)

A. TRAITEMENT DES DEMANDES URGENTES

Le laboratoire Synergibio a mis en place une procédure pour une prise en charge maîtrisée et accélérée des examens signalés urgents par le prescripteur et par le préleveur lorsque l'état du patient l'exige :

- L'urgence est enregistrée dès la création du dossier informatique du patient,
- Les échantillons de prélèvements signalés « urgents » sont traités en priorité aux Postes de tri et analysés dès leur arrivée aux plateaux techniques,
- la validation du résultat par le biologiste est réalisée dès qu'il est saisi,
- et le résultat diffusé sans délai.

Lorsque le pronostic vital du patient est engagé, le prescripteur, le préleveur externe, à défaut le patient, sont immédiatement alertés.

B. SIGNALEMENT DES PRELEVEMENTS URGENTS

Pour signaler des prélèvements urgents :

- Cercler le bord supérieur du bouchon du prélèvement au feutre indélébile,
- Cocher « Urgent » sur la feuille de prescription externe et les Fiches de renseignements cliniques,
- Et glisser le prélèvement et les documents accompagnant le prélèvement dans une pochette kangourou rouge « urgent ».



Signalement des prélèvements urgents

C. LISTE DES EXAMENS TRAITÉS EN URGENCE

Liste des examens urgents conformément à "l'Arrêté du 15 décembre 2016 déterminant la liste des examens réputés urgents"

Pour les examens **signalés par le médecin** avec la mention « URGENT », accompagnés des signes cliniques pertinents et du moyen de communication souhaité, le laboratoire s'engage à délivrer ses examens en urgence et dans les délais suivants :

Délais de rendu :

Prélèvements internes : du prélèvement au rendu de résultat (quel que soit le site de prélèvement)

Prélèvements externes : de la réception du prélèvement au laboratoire au rendu du résultat

Sous-familles	Examens	Délai de rendu
Hématologie	Numération Hémogramme	< 4h
Hémostase	TP/INR TCA Fibrinogène	< 4h
Immuno-hématologie	Groupe sanguin phénotype Recherche des Ac irréguliers	< 4h
Biochimie	Ionogramme (sodium, potassium, chlore, CO2T, protides), Glucose, urée, créatinine, calcium, lipase. Protéine C réactive (CRP) Troponine	< 4h
	βhCG (suspicion de grossesse extra-utérine)	< 6h
Microbiologie	Examen cytot bactériologique du LCR	< 6h pour la cytologie
	Recherche du paludisme sur lame	< 4h
	ECBU si enfant <3 ans ou femme en maternité ou suspicion de pyélonéphrite	Le plus rapidement possible et en < 6h pour la cytologie
Sérologie	Sérologie VIH pour l'indication d'Accident d'Exposition au Sang (AES)	< 6h

NB : Pour les établissements de santé, la liste des examens urgents est fixée après avis de la commission médicale d'établissement ou de la conférence médicale.

Elle est, éventuellement, annexée à la convention de collaboration entre l'ES et le LBM

TRAITEMENT DES URGENCES

URGENCE MENTIONNEE

- Sur l'ordonnance
- Par le prescripteur ou l'IDE

ETAT DU PATIENT

- Urgence vitale
- Fébrilité – Signes cliniques

EXAMENS URGENTS

- ☛ Liste des examens urgents
Page 21

TRAITEMENT PRE-ANALYTIQUE URGENT

- Dossier informatique enregistré avec la mention "URGENT"
- Prélèvement signalé "URGENT"
- Traitements préanalytiques effectués en priorité



TRAITEMENT ANALYTIQUE URGENT

- Prélèvements analysés en priorité
- *Prise en charge prioritaire par les automates*
- Signalement des résultats pathologiques par le technicien



TRAITEMENT POST-ANALYTIQUE URGENT

- Sélection des dossiers avec la mention "URGENT"
- Validation prioritaire par le biologiste des dossiers urgents **et des résultats pathologiques**



TRANSMISSION IMMEDIATE des résultats



VII. DELAI DE RENDU DES RESULTATS

Délai de rendu des résultats (hors urgence signalée) en nombre de jours ouvrés
 Les délais de remise d'examens sont précisés dans la Fiche descriptive des examens dans le Manuel de Prélèvement en ligne.

Spécialité	Exemple d'Examens (liste non exhaustive)	Délai
Allergie	IgE totales	J1
	IgE spécifiques	J3
	Allergènes multiples (MIXTE, Phadiatop, PNEU)	J4
Immunologie	IgA - IgG - IgM - C3 - C4	J4
	LATEX - Waaler Rose - ASLO - ASD - APO A - APO B	J4
	ATPO - Ac antithyroglobuline - Ac peptide citrullinés Ac anti-récepteur de la thyrostimuline (TRAK)	J3
Biochimie (sang et urines)	Bilirubine - Calcium - Chlore - CRP - CPK - Créatinine - Cortisol - Glycémie - Ionogramme - Cholestérol (total, HDL, LDL) - Créatinine - GGT - Fer sérique, HDL, Lipase, Lithium, Magnésium, phosphore, potassium, réserve alcaline, sodium, urée...	J0/J1
	Marqueurs cardiaques : D-Dimères - NT-Pro-BNP - Troponine	J0
	Albumine - Pré albumine	J1
	Bilan thyroïdien : T3L - T4L - TSH	J1
	Marqueurs tumoraux : ACE - AFP - CA125 - C199 - C15.3 - PSA libre	J1
	Stupéfiants (amphétamine, cocaïnes, opiacées etc.)	J1
	A1C - Ferritine - Vitamines D, B12	J2
	Electrophorèses des protides	J2
	Electrophorèses des hémoglobines	J4
Bence Jones (électrophorèse)	J7	
Biochimie spécialisée	Dépistage de la Trisomie 21 par les MSM	J8
Biologie moléculaire	Chlamydiae - Gonocoques	J4
	Charge virale VIH	J7
Hématologie	NFS - Phénotype - Plaquette-Réticulocytes - VS	J0

Spécialité	Exemple d'Examens	Délai
Immuno Hématologie	Coombs – Groupe sanguin - RAI	J2
Hémostase	TP- TCA – Fibrine – Fibrinogène	J0
Immuno- hormonologie	17E – LH – FSH (suivi des stimulations ovariennes) hCG- Prolactine – Testostérone - Progestérone	J0
Microbiologie	Paludisme	J0
	Sang dans les selles Parasitologie – recherche d'Amibe – Anguillule- Bilharziose Recherche de Demodex	J1
	Recherche de BMR	J3
	Recherche de Mycoplasme	J4
	ECBU	J3
	Bactériologie générale : PV – Mèches - Redons Coproculture Hémoculture	J5
	Mycologie : recherche de dermatophytes	J35
Médicaments	Digoxine – Dépakine	J2
Sérologie virale et parasitaire	Hépatites A, B, C HIV dengue (Ag NS1)	J1
	Rubéole – Toxoplasmose - Syphilis	J2
	Chlamydia HTLV EBV – CMV	J3
	Herpes, Zika	J4
Biologie de la reproduction	Test de Huhner	J15
	Spermogramme – Spermocytogramme, test de migration survie, recherche d'une éjaculation rétrograde, recherche d'anticorps anti spermatozoïdes	J15
Assistance Médicale à la procréation	Préparation de sperme en vue d'une Insémination intra conjugale	J0

VIII. CONSIGNES GENERALES DE PRELEVEMENTS

A. LA « FEUILLE DE PRESCRIPTION EXTERNE »

« Les échantillons doivent être associés à **une fiche de suivi médical** comportant tous les renseignements nécessaires à la bonne exécution des analyses et à l'interprétation des résultats »

(Extrait du GBEA Arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale).

Le « Feuille de prescription externe » élaborée par le laboratoire répond aux exigences de la « Fiche de suivi médical ». Pour les IDE externes, elle doit accompagner toutes les demandes de prélèvements. Pour les établissements de soins, cette feuille peut être remplacée par un document équivalent répondant aux exigences de la Fiche de suivi médical : bon de demandes d'examen, fiche de transmission de prélèvements etc. Un soin particulier doit être apporté lors du remplissage de ce document essentiel.

Identification complète du patient : nom de naissance, nom marital, prénoms, date de naissance, sexe.

Coordonnées : adresse complète, téléphones fixe et portable.

Données de SS et de Mutuelles pour l'application

		FEUILLE Réf du document : GEN-PRE-ENR02	
<input type="checkbox"/> URGENT			
IDENTIFICATION DU PATIENT Nom de naissance : _____ Prénoms : _____ Date de naissance : _____ Sexe : <input type="checkbox"/> féminin <input type="checkbox"/> Masculin			
RENSEIGNEMENTS Adresse : _____ N° Rés. Bat. Rue : _____ Code postal : _____ Commune : _____ Tél. portable : 06 _____ Tél. fixe : _____			
PRISE EN CHARGE Documents joints : <input type="checkbox"/> Ordonnance <input type="checkbox"/> Attestation de SS / carte vit Numéro Caisse SS : _____ N°SS : _____ Nom Mutuelle : _____ Ref. mutuelle : _____			

Identification du Préleveur

Identifiez-vous et indiquer les coordonnées pour vous joindre

Modalités de rendu du résultat ?

Si vous êtes mandaté pour récupérer les résultats du patient, vous devez recueillir son autorisation signée

PRELEVEMENT Nom : _____ Prénom : _____ Tél : _____ Portable : _____ <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Sage-femme <input type="checkbox"/> Biologiste <input type="checkbox"/> Technicien <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____	
RESULTAT <input type="checkbox"/> au patient <input type="checkbox"/> à l'IDE * * J'autorise le préleveur à récupérer mon résultat Signature : _____	

CONDITIONS DE PRELEVEMENT

Patients Jeûne : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> >8h <input type="checkbox"/> >12h <input type="checkbox"/> Non Pathologie(s) : _____ Traitement en cours : _____ obligatoire si dosage des médicaments, TP / INR <input type="checkbox"/> Poids : _____ <input type="checkbox"/> Autres : _____		Microbiologie <input type="checkbox"/> Urines fraîches <input type="checkbox"/> Col érythémateux <input type="checkbox"/> Sondage vésical <input type="checkbox"/> Pertes <input type="checkbox"/> Sonde à demeure <input type="checkbox"/> Ménométrorragies	
---	--	--	--

Conditions de prélèvement ?

Indiquer le respect des préconisations de prélèvement par le patient (le jeûne par exemple), préciser son état clinique et le traitement médicamenteux en cours ainsi que la posologie

Traçabilité du prélèvement : Indiquer la date et l'heure de prélèvement.

Prélèvement – Echantillons prélevés ? Indiquer pour chaque type de tube et de flacon, le nombre de prélèvements effectués.

N'hésitez pas à utiliser la zone « **Commentaire sur le prélèvement** » pour toutes remarques sur le déroulement du prélèvement pouvant être utiles à l'interprétation du résultat : difficulté à prélever, perte de prélèvement etc.

Tubes <input type="checkbox"/> EDTA (violet) : <input type="checkbox"/> Sec (rouge) : <input type="checkbox"/> Sec à gel (jaune) : <input type="checkbox"/> Citraté (bleu) : <input type="checkbox"/> Fluoré (gris) : <input type="checkbox"/> Hép. Lith. (vert) : <input type="checkbox"/> Autres (préciser) :	Pots Nbr <input type="checkbox"/> Urines ST OUNST : <input type="checkbox"/> Urines 24h : <input type="checkbox"/> Selles : <input type="checkbox"/> Autres (préciser) :	Autres Nbr <input type="checkbox"/> PV : <input type="checkbox"/> PV Chla : <input type="checkbox"/> PV Myco : <input type="checkbox"/> PU : <input type="checkbox"/> PU Chla : <input type="checkbox"/> PU Myco : <input type="checkbox"/> Mycologie :	Date : Heure : Commentaires sur le prélèvement
Acheminé par : <input type="checkbox"/> Préleveur <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Coursier labo <input type="checkbox"/> Autre Coursier <input type="checkbox"/> Autres.....			

ZONE RESERVEE AU LABORATOIRE

Réception Site Date Heure Nom - Visa du technicien	Revue de contrat Ordonnance Préconisations patient Conditions de prélèvement Prélèvement(s) : nombre Conditionnement (tube, pot, etc.) Remplissage Conditions de transport (délai, T°) Autres :	Conformité <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	Drogation Bio <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Nature de la NC Commentaires
--	--	--	--	---------------------------------

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Anabio (Tél/fax : 0590 82.20.15/83.94.14) | <input type="checkbox"/> Assaini (Tél/fax : 0590 82.53.05/82.25.19) | <input type="checkbox"/> Boisneuf (Tél/fax : 0590 21.19.19/91.04.57) |
| <input type="checkbox"/> C.Colomb (Tél/fax : 0590 81.46.60/81.79.76) | <input type="checkbox"/> Jarry (Tél/fax : 0590 38.35.45/38.35.46) | <input type="checkbox"/> Marti (Tél/fax : 0590 91.29.00/91.47.05) |
| <input type="checkbox"/> Nassau (Tél/fax : 0590 81.37.54) | <input type="checkbox"/> République (Tél/fax : 0590 81.08.24/81.37.83) | |

Zone réservée au laboratoire

Au laboratoire, le technicien indiquera si les prélèvements sont C=conformes ou NC = non-conformes et tracera la date et l'heure de réception



Une ambiguïté dans l'identification du patient, une fiche de suivi médical incomplète, l'absence de prescription, donnera lieu à une non-conformité pouvant entrainer la non réalisation des examens

☛ §VIII.D Critères d'acceptation et de refus des prélèvements



Pour les IDE utilisant l'Application P-A-D (Cf. principe page 8), la Fiche de prélèvement est dématérialisée : l'identification du patient et les indications de prélèvements sont enregistrées sur le smartphone et transmises directement au Système Informatique du Laboratoire.

B. MATÉRIEL NÉCESSAIRE AUX PRÉLÈVEMENTS

	<p>Matériel de prélèvement ↪ page suivante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositifs de prélèvements (seringues, aiguilles, aiguilles à ailettes, etc) • Garrot • Tubes et flacons
	<p>Matériel d'hygiène et d'asepsie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Savon • Solution hydro-alcoolique • Alcool à 70° • Bétadine alcoolique • Cotons, compresses, sparadraps.
	<p>Matériel de protection</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gants à usage unique (non stériles) • Masques ORL.
	<p>Matériel d'élimination</p>	<p>Containers de déchets DASRI</p>
	<p>Matériel de transport</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Boîtes triple emballage • Sachets plastiques • Pains de glace
	<p>Documents d'aide aux prélèvements</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fiches de préconisations pour le patient • Choix et Ordre des tubes à prélever • Liste alphabétique des examens du laboratoire
	<p>Documents de communication</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche de suivi médical, feuille de prescription externe, Bon de transmission, consentement au partage de données du patient • Feuilles de renseignements cliniques : prélèvements de microbiologie & coproculture

Le matériel de prélèvement est fourni à la demande par le laboratoire sur présentation du « **Formulaire de Demande de Matériel de prélèvements** » GEN-PRE-ENR12 ↪ Annexes

Les documents (d'aide aux prélèvements et de communication) sont téléchargeables et éditables à partir du Manuel de prélèvement en ligne et disponibles au laboratoire

MATERIEL DE PRELEVEMENT

Aiguilles			Adaptateurs	Flacon spécifique	Bactériologie
					
Aiguille standard à vis ou système quick fit 0,8 x 25mm	Aiguille standard à vis ou système quick fit 0,7 x 25mm	Unité de prélèvement à ailettes	Porte tube sous-vide	Hémoculture	Ecouvillon

Tubes					
					
Tubes secs avec activateur de la coagulation, avec ou sans gel séparateur	Tube Citrate de Sodium	Tube EDTA	Tube EDTA à gel	Tube Héparinate de Lithium	Tube Fluorure Na - Oxalate K2

Flacons				
				
Flacon stérile urines	Flacon non stérile	Compte d'addis	Urine des 24h	Pot pour selles

Dispositifs de transfert et de transport				
				
Canule de transfert des urines	Tube de transport des ECBU	Kit de transport des urines PCR	kit de transport des écouvillons	Sachet de transport



Soyez vigilant : tout le matériel de prélèvement présente une Date Limite d'Utilisation !

Nous vous rappelons qu'il est de **la responsabilité du préleveur** de vérifier que le matériel ne soit pas périmé au moment du prélèvement.

C. IDENTIFICATION ET ÉTIQUETAGE DES ÉCHANTILLONS

a) Identification des prélèvements

Le préleveur doit s'assurer de la parfaite adéquation entre l'identité du patient et les mentions d'identification renseignées sur l'ordonnance ou la fiche de suivi médical. Ce point est capital du fait de la gravité des conséquences que peut entraîner une confusion entre patients.

Pour cela, il est conseillé de demander au patient de décliner son identité : d'épeler son nom et d'indiquer sa date de naissance avant le prélèvement.

Les prélèvements ne doivent pas être pré-identifiés avant que l'acte de prélèvement ne soit effectué. Les échantillons doivent être identifiés en présence du patient.

Les échantillons peuvent être identifiés de façon manuscrite (stylo bille, feutre) ou à l'aide d'étiquettes autocollantes.

Pour les patients « connus » du laboratoire des planches d'étiquettes pré-identifiées sont disponibles à la demande.

Les informations suivantes doivent obligatoirement être notées sur les échantillons et sur la fiche de suivi médical (feuille de prescription externe) :

Décret no 2016-46 du 26 janvier 2016 relatif à la biologie médicale

- Nom de naissance (**obligatoire pour les groupes sanguins**)
- Nom marital
- Prénom (premier de l'état civil)
- Date de naissance
- Sexe
- Le numéro d'identification du patient délivré par le laboratoire ou par l'ES

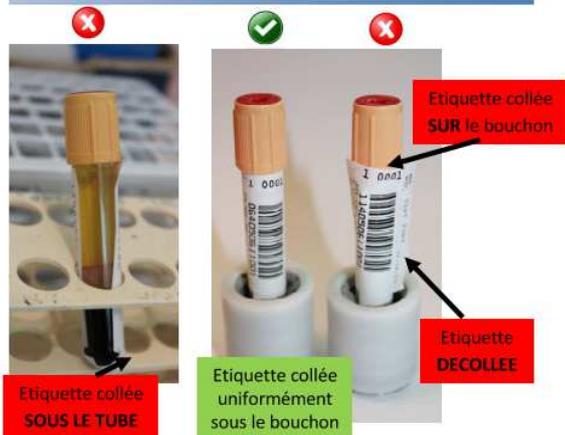
b) Règles d'étiquetage des échantillons

L'étiquette doit être collée de manière à ne pas cacher l'intérieur du tube afin de permettre le contrôle de l'aspect et du volume de l'échantillon à la réception au laboratoire et vers la droite.

Par ailleurs, la plupart des examens du laboratoire s'effectuent sur des automates. Les règles sur l'apposition des étiquettes (et en particulier les étiquettes code-barres) sur les tubes doivent être respectées pour permettre une prise en charge optimum des tubes par les appareils.

Convention pour l'étiquetage des tubes destinés au Automates du laboratoire

1/ Collage de l'étiquette



Etiquette collée
SOUS LE TUBE

La gestion automatisée du tube sur la chaîne nécessite :

- Décapuchonnage automatique
- ⇒ Etiquette collée sur le bouchon = **Risque de bris du tube**
- Progression des tubes dans des « pucks »
- ⇒ Etiquette collée sous le tube = **Risque de chute du tube / perte de l'échantillon**
- Etiquette décollée = **Risque d'impossibilité de lecture du code-barres**

2/ Qualité d'impression



A éviter :

- les imprimantes peu performantes
- les manipulations d'étiquettes (coller/décoller/recoller)

3/ Position de l'étiquette par rapport au bouchon



L'étiquette doit être placée **au ras du bouchon** pour que le code-barres apparaisse en face du lecteur sur la chaîne analytique

D. CRITERES D'ACCEPTATION ET DE REFUS DES PRELEVEMENTS

Critères vérifiés et conduites appliquées au laboratoire en présence d'un prélèvement non-conformes.

Modifications en bleu

	CRITERES A VERIFIER	NON-CONFORMITES MINEURES	NON-CONFORMITES MAJEURES
PATIENTS 	Préconisation de prélèvements pour le patient - Respect des conditions de prélèvements par le patient	- Préconisations non renseignées (ex : jeûne non renseigné)	- Non-respect des préconisations de prélèvements
DOCUMENTS 	Prescription/Ordonnance - Identification et coordonnées du prescripteur - Identification du patient complète (Nom, Nom marital, DDN, Sexe) - Date de la prescription (< 1 an pour l'application du 1/3 payant)	- Identification et/ou coordonnées du prescripteur incomplètes - Identification du patient incomplète - Absence de date de prescription	- Absence d'identification du prescripteur - Absence d'identification du patient
	Fiche de Prélèvement remplie par le préleveur <i>Fiche individuelle, feuille de prescription externe, Bon de transmission des ES...</i> - Identification du Préleveur - Identification du patient - Date et heure de prélèvement - Préconisations (jeûne indiqué) - Traitements en cours - Etat clinique du patient (pathologies en cours)	- Absence d'identification du préleveur - Préconisations non renseignées - Renseignements cliniques (traitement, pathologies) non renseignés → régularisation par le biologiste si nécessaire	- Absence d'identification du patient - Date et heure de prélèvement non renseignées (sauf si renseignées sur le prélèvement)

	CRITERES A VERIFIER	NON-CONFORMITES MINEURES	NON-CONFORMITES MAJEURES
Prélèvement 	Conduite du prélèvement - Respect du mode opératoire de prélèvement - Date et heure de prélèvement		- Date et heure de prélèvement non renseignées (sauf si renseignées sur la fiche de prélèvement) - Non-respect du mode opératoire de prélèvement
	Identification du prélèvement - Identification du prélèvement (Noms, Prénom, DDN, Sexe) - Etiquetage - Double étiquetage	- Absence du nom de naissance ou du nom marital (pour les femmes mariées) - Identification incomplète - Sexe non renseigné	- Prélèvement non identifié - Absence du nom de naissance pour un groupe sanguin - Discordance d'identité entre la prescription et le prélèvement - Discordance d'identité entre les 2 étiquettes si double étiquetage
	Qualité du prélèvement - Prélèvement présent - Respect du niveau de remplissage - Respect du conditionnement primaire (couleur du tube/flacon) - Aspect général		- Absence de prélèvement ou Prélèvement insuffisant - Tube/flacon non conforme - Non-respect du trait de jauge - Prélèvement hémolysé (pour certains examens)
Prétraitement 	Traitement et Conservation pré-analytique - Respect des conditions de prétraitement - Respect des conditions de conservations pré-analytiques (température ambiante, réfrigération, congélation)	- Prélèvement non centrifugé (régularisation possible pour certains examens)	- Non-respect des conditions de traitement pré analytique - Prélèvements centrifugés par erreur - Non-respect de la température de conservation
ACHEMINEMENT 	Délai d'acheminement - Respect du délai d'acheminement		- Délai d'acheminement dépassé (prélèvement oublié)
	Conditions de transport - Respect des conditions de transport (température etc.) - Respect de l'intégrité du prélèvement	- Prélèvement décongelé	- Prélèvement altéré par le transport (ouvert, coup de chaud..)

CONDUITES A TENIR ↳ Logigramme : Gestion des prélèvements non-conformes	<input checked="" type="checkbox"/> Régularisation (dans le délai compatible à la réalisation de l'examen) ↓ ACCEPTATION	<input checked="" type="checkbox"/> REFUS et Demande d'un nouveau prélèvement
	<input checked="" type="checkbox"/> Non régularisation : ↓ REFUS Demande d'un nouveau prélèvement	<input checked="" type="checkbox"/> Urgence ou prélèvement précieux ↓ DEROGATION (par le biologiste) ↓ ACCEPTATION

IX. RÈGLES D'HYGIÈNE ET SÉCURITÉ - ELIMINATION DES DÉCHETS

a) Les DASRI

Les déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) incluent par exemple les pansements et les aiguilles, les déchets potentiellement contaminés par des agents biologiques pathogènes d'examens biologiques.

Les aiguilles doivent être obligatoirement éliminées devant le patient, dans le container à DASRI immédiatement après le prélèvement.

Il est de la responsabilité pénale du préleveur d'effectuer leur élimination (Art. 1-R1335-2 du décret N°2010-1263 du 22 octobre 2010).

b) Traitement des déchets

Les DASRI doivent être séparés des autres déchets dès leur production et placés dans des emballages spécifiques. Si les DASRI et assimilés sont mélangés dans un même contenant à des déchets non dangereux, l'ensemble est considéré comme infectieux et éliminé en tant que DASRI.

Les emballages des DASRI sont à usage unique. Ces emballages doivent être fermés temporairement en cours d'utilisation et définitivement fermés avant leur enlèvement.



X. CONDITIONS ET DELAIS DE TRANSPORT

Le transport des échantillons est sous la responsabilité du préleveur, jusqu'à sa prise en charge par le laboratoire.

a) Description de la marchandise à transporter

Il s'agit de prélèvements biologiques, matière de classe 6.2 selon la classification de l'ADR répondant à la définition « d'Echantillons prélevés sur des patients », affectés du numéro **ONU 3373** « **Matière Biologique – CATEGORIE B** ».

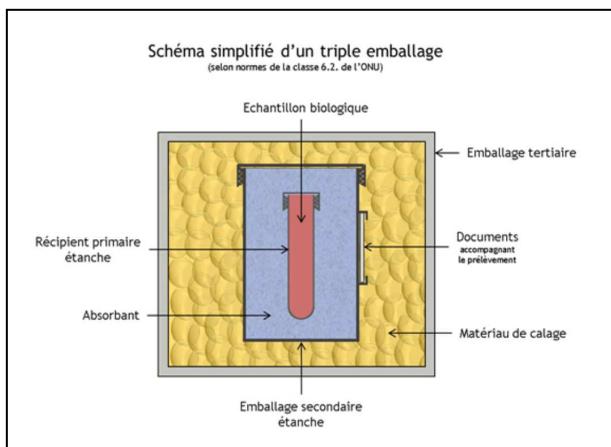
b) Exigences en terme d'emballage et d'étiquetage

Pour être conforme, la réglementation prévoit 3 niveaux de conditionnement :

- Les échantillons biologiques sont contenus dans un tube ou flacon de prélèvement étanche qui constitue **le récipient primaire**.
- Le récipient primaire est placé dans des boîtes (+ absorbant) ou des sachets de transport étanches qui constituent **l'emballage secondaire**.
- Le transport des sachets doit se faire dans « un emballage extérieur suffisamment robuste » (glacière, enceinte thermique etc.) qui constitue **l'emballage tertiaire**.

L'étiquetage de l'emballage extérieur doit :

- comprendre le numéro ONU : UN 3373 dans un losange orthogonal
- mentionner clairement : « ECHANTILLON BIOLOGIQUE »
- et indiquer : le nom, adresse et n° de téléphone du responsable du prélèvement



c) Conditions de transport et délai d'acheminement

▪ *Transport des prélèvements sanguins*

Les conditions optimales de température de conservation à respecter sont les suivantes :

- **Entre 15 et 25°C pour le transport à température ambiante**
- **Entre 2° et 8°C pour le transport réfrigéré**

Consulter le « Guide des examens » du Manuel de prélèvement en ligne pour les conditions de transport et de conservation préanalytique des examens.

- Mettre un pain de glace dans l'emballage secondaire pour garantir le maintien des températures et éviter les chocs thermiques liés aux fortes chaleurs.

Selon le positionnement de l'eutectique dans la mallette on peut aménager l'ambiance "température ambiante" ou "température réfrigérée" ➔ GEN-PRE-ENR54 Guide de transport des prélèvements biologiques



- Transporter les tubes à l'abri de la lumière.
- Les délais d'acheminement des échantillons de sang ne doivent pas dépasser **6 heures**.
- Au moment du dépôt des prélèvements au laboratoire, **signaler** les patients dont les examens nécessitent **une prise en charge immédiate**. Ils sont signalés par un  dans la brochure "Choix et Ordre des tubes à prélever" et dans le Manuel de Prélèvement en Ligne.

▪ *Transport des prélèvements bactériologiques, AVEC dispositif de recueil contenant un milieu de transport*

Flacons avec ou sans conservateur, pots, écouvillons, le délai d'acheminement et de température de transport est de : **24 heures à température ambiante**.

▪ *Transport des prélèvements bactériologiques SANS milieu de transport*

Biopsie, expectoration, etc., les échantillons doivent être acheminés le plus rapidement possible : **2 heures maximum, à température ambiante**.

XI. PREPARATION DU PATIENT - PRECONISATIONS

La préparation du patient, le respect des préconisations de prélèvement, le respect des modalités de prélèvement et d'identification des échantillons, la transmission des renseignements cliniques (posologie des traitements médicamenteux, pathologies etc.) pouvant aider à l'interprétation des examens, le respect des délais et des conditions de transport garantissent la fiabilité des résultats.

A. EXAMENS NÉCESSITANT UN JEÛNE STRICT

Etre à jeun se définit par un délai de **10 à 12 heures** entre le dernier repas et la prise de sang. Seule l'eau et le traitement médicamenteux sont tolérés (ni thé, ni café même sans sucre).

L'état de jeûne (AJ) doit être précisé sur la fiche accompagnant le prélèvement.

Ci-dessous les examens nécessitant le jeûne :

A	Acide urique - Uricémie	L	LDH
	Albumine		Lipase
	Apolipoprotéine A et B - APO A / APO B	M	Magnésium
B Bilirubine totale, directe ou conjuguée	Magnésium Globulaire ou Erythrocytaire		
C	Calcium	O	O Sullivan (Test de)
	Cholestérol HDL LDL Total	P	Phosphatase alcaline
	CK / CPK (Créatinine Phospho-Kinase)		Phosphore
	CKMB		Prolactine
	Cortisol		Protéines totales - Protidémie
Créatinine – Créatinémie (clairance)	R	Recherche d'anomalies lipidiques	
E Électrophorèse des protéines	T	Test de tolérance au glucose	
F Fer sérique		Transaminases (GOT/GPT, ALAT / ASAT)	
G		GGT Gamma GT	Transferrine
		Glycémie à jeun	Triglycérides
H	HGPO - Hyperglycémie provoquée	U	Urée (Azotémie)
	Helicobacter pylori - Test respiratoire à l'urée marquée au Carbone 13		Uricémie
I Insuline			

*Pour les autres examens réalisés par le laboratoire, le jeûne n'est pas obligatoire mais recommandé car un sérum lactescent peut fausser les résultats de certains dosages.
La réalisation des prélèvements sanguins est conseillée le matin*

B. EXAMENS NÉCESSITANT DES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

Pour tout examen : une maladie en cours, un antécédent ou un traitement médicamenteux doit être signalé.

Le recueil des renseignements se fait au secrétariat et par le préleveur sur la Feuille de prescription externe ou les formulaires de recueils des renseignements cliniques pour les examens de microbiologie ➡ Annexe

Catégorie d'examens	Renseignements à obtenir et conditions particulières à respecter
<p><u>Bactériologie et Virologie :</u> ECBU, Hémoculture, Herpès, Dengue, Prélèvement ORL (oreilles, nez, gorge) Prélèvements vaginaux et urétraux, recherche de Chlamydiae et de Mycoplasme.</p>	<p>But de l'examen : diagnostic étiologique, choix ou suivi d'une antibiothérapie, contrôle d'efficacité thérapeutique Traitement anti-infectieux en cours Ecoulements, pertes, démangeaisons, brûlures, douleurs, saignements Eruptions cutanées, myalgie, arthralgie Immunodépression Notion de fièvre aiguë ou au long cours Lieu d'origine du prélèvement Date des dernières règles et terme de la grossesse Prélèvements à effectuer avant mise en route du traitement anti-infectieux</p> <p>Prélèvement à effectuer après l'arrêt d'un traitement antibiotique et/ou antifongique de : - 72h pour les examens bactériologiques - 5 jours pour les Mycoplasmes (hors dermatophytes) - 1 mois pour les dermatophytes</p>
<p>Prélèvement cutané Teignes, Onyxis</p>	<p>Date d'apparition des lésions Antécédent de teigne chez l'enfant Traitement, antécédent de traitement Lésions identiques dans l'entourage familial ou scolaire Contact avec des animaux (chiens, chats), avec de la terre (jardinage, ...) Démangeaisons, Douleur Profession</p>
<p>Parasitologie et mycologie Bilharziose Paludisme</p>	<p>Origine géographique Déplacements et séjours effectués (date et durée), prise d'une chimioprophylaxie anti-palustre Immunodépression Antécédents pathologiques Principaux signes cliniques (date)</p>
<p><u>Dosage de médicaments :</u> Ac. valproïque, Digoxine, Lithium, Carbamazépine, Dépakine</p>	<p>Date de début de traitement Posologie : quantité, fréquence et mode d'administration du médicament Date, heure et posologie de la dernière prise ; date et heure de prélèvement Age et poids du patient</p>
<p>Groupes sanguins et RAI</p>	<p>Arrêté du 15 mai 2018 fixant les conditions de réalisation des examens de biologie médicale d'Immuno-hématologie érythrocytaire Identification du patient : nom de naissance, premier prénom de l'état civil, la date de naissance et sexe du patient (transmettre une photocopie d'un document d'identité comportant une photo) Détermination du phénotypage érythrocytaire sur la base d'une seule réalisation sur un seul échantillon sanguin (sauf dérogation)</p>
<p>Hormonologie : Estradiol, FSH, LH, Progesterone, Prolactine, HCG, Testostérone</p>	<p>Sexe et âge du patient, traitement en cours Pour la femme : Date des dernières règles, éventuelle grossesse ou ménopause Pour les prolactines : le matin - temps de repos de 20 min avant le prélèvement.</p>

Catégorie d'examens	Renseignements à obtenir et conditions particulières à respecter
Hémostase : TP, TCK, Fibrinogène	Nom de l'anticoagulant, posologie, date et heure de dernière injection ou prise médicamenteuse Ces examens ne peuvent pas être réalisés sur tube mal rempli ou coagulé.
Marqueurs tumoraux : ACE, AFP, CA 12.5, CA 15.3, CA 19.9, PSA, PSA Libre	Pathologies connues et traitement en cours.

C. PRECONISATIONS POUR LES EXAMENS SPÉCIALISÉS

Examens réalisés sur le Site spécialisé Anabio du laboratoire SYNERGIBIO.
A contacter par téléphone au 0590 82 20 15 ou par mail bdr.anabio@synergibio.fr

Catégorie d'examens	Renseignements à obtenir et conditions particulières à respecter
EXAMENS D'EXPLORATION DU SPERME	
Examens du sperme <i>Spermogramme- Spermocytogramme Test de Migration Survie (TMS) Recherche d'une éjaculation rétrograde Préparation du sperme pour IUI</i>	Abstinence sexuelle : 2 à 8 jours (optimisée si 3 à 5j) Examen à éviter en cas de forte fièvre dans les 3 mois précédents Les prélèvements sont réalisés de préférence le matin Uniquement Sur rendez-vous Contacter le site au préalable
Test de Huhner	Date des dernières règles (ou jour du cycle) Délai d'abstinence du partenaire avant le rapport : 2 à 8j Heure du rapport : 8-12h avant le prélèvement Traitements hormonaux ou antibiotiques récents à spécifier Uniquement Sur rendez-vous Contacter le site au préalable
DEPISTAGE DE LA TRISOMIE FŒTALE CHEZ LA FEMME ENCEINTE	
Trisomie 21 (MSM 1er trimestre)	Prélèvement entre 11,0 et 13,6 SA Compte-rendu de l'Echographie du 1er trimestre réalisée par un échographiste agréé (numéro d'identification d'appartenance à un réseau de Périnatalité à fournir) Fiche de renseignements T21 incluant l'attestation signée du médecin et le Consentement éclairé de la patiente ➡ Annexe
Trisomie 21 (MSM 2ème trimestre)	Date de début de grossesse Prélèvement entre 14,0 et 17,6 SA Fiche de renseignements T21 incluant l'attestation signée du médecin et le Consentement éclairé de la patiente

D. PRECONISATIONS POUR LES EXAMENS SOUS-TRAITÉS

Lorsqu'un examen est transmis à un **laboratoire sous-traitant**, se reporter au guide du laboratoire sous-traitant pour prendre connaissance des conditions de prélèvement, choix des tubes et conditions de conservation des échantillons ➡ Liste des examens en Annexe

XII. PRELEVEMENTS REALISES PAR LE PATIENT

Des fiches de préconisations pour les prélèvements réalisés par le patient sont disponibles sur demande au laboratoire et téléchargeables dans le Manuel de prélèvement en ligne Rubrique « Documents »

A. EXAMENS DES URINES

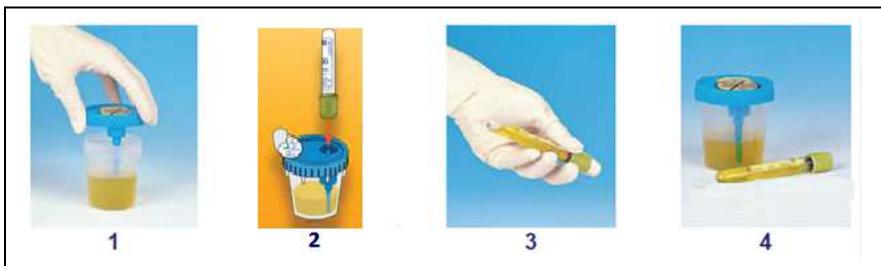
EXAMEN	Matériel	Déroulement du prélèvement	Acheminement et conservation
ECBU	Flacon stérile	<p>➔ Voir schéma ci-dessous</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se laver les mains ① - Faire une toilette soignée à l'aide de lingettes désinfectantes ou de savon ① . - Dévisser le pot (ne pas soulever l'étiquette blanche) - Eliminer le 1^{er} jet d'urines dans les toilettes ② - Uriner dans le flacon stérile sans toucher le bord supérieur ② - Visser soigneusement le couvercle sur le pot ③ - Noter la date et l'heure de prélèvement - Identifier le flacon avec vos nom et prénom 	<p>Conservation au maximum :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 24h au réfrigérateur - 2h à température ambiante. - 48h si transfert dans un tube de transport vert kaki
COMPTE D'ADDIS (HLM)	Flacon HLM	<p>3 heures avant le lever habituel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vider la totalité de la vessie dans les toilettes - Boire 2 grands verres d'eau - Noter la date et l'heure sur le flacon - Rester allonger impérativement pendant 3 heures <p>3 heures après (le plus exactement possible)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uriner dans le flacon pour recueillir la totalité des urines - Noter la 2^{ème} heure sur le flacon - Identifier le flacon avec vos nom et prénom <p><i>Si un besoin impérieux d'uriner se fait sentir avant l'atteinte des 3 heures. L'épreuve s'arrête mais noter l'heure de la miction. Au laboratoire, le biologiste jugera de la recevabilité de votre prélèvement.</i></p>	<p>Le flacon doit être apporté au laboratoire dans les plus brefs délais.</p> <p>Conservation au réfrigérateur (+4°C) durant 24h</p>
URINES DES 24h	Flacon de 2L - Bouteille d'eau propre	<ul style="list-style-type: none"> - Vider la totalité de la vessie dans les toilettes - Noter sur le flacon la date et l'heure (c'est le point de départ des 24h) - Identifier le flacon avec vos nom et prénom - Pendant 24h, recueillir la totalité des urines dans le flacon - Les dernières urines recueillies sont celles du lendemain à l'heure notée sur le récipient 	<p>La totalité des urines de 24 heures doit être acheminée au laboratoire dans les plus brefs délais.</p>

B. TRANSFERT DES URINES EN TUBE BORATÉ PAR LES PRELEVEURS EXTERNES

Pour se conformer aux conditions de conservation des urines dans le cadre d'une cytotactériologie urinaire (ECBU), nous demandons aux préleveurs externes d'appliquer la procédure de transfert des urines dans les tubes de transport boraté (tube à bouchon vert-kaki avec pastille de borate). Dans ces conditions, les urines se conservent 24h à température ambiante.

Procédure de transfert des urines des flacons avec dispositif de transfert :

- a) Identifier le tube boraté avec le nom, prénom, DDN, sexe du patient ou appliquer une étiquette pré-imprimée (vérifier la concordance entre l'identification du pot du patient et le tube étiqueté)
- b) Transférer les urines du pot de recueil dans le tube boraté → Suivre les instructions des Figures 1 à 4 :
 1. Visser le couvercle pour fermer le pot de recueil
 2. Enlever l'adhésif et introduire le tube (coté bouchon) sur la canule de transfert : le vide crée un appel d'air qui provoque le transfert de l'urine dans le tube : **respecter le trait de jauge**
 3. Agiter le tube jusqu'à dissolution complète de la pastille de borate.
 4. Replacer l'adhésif sur la canule de transfert



- c) Ramener au laboratoire (Fig. 4) :
 - le tube boraté
 - **et** le flacon de recueil avec le reste d'urines pour les examens complémentaires (aspect, volume etc.) et pour son élimination par la filière DASRI



Ce dispositif de transfert ne concerne que les ECBU

Pour les examens de biochimie urinaire (glycosurie, albuminurie, acétonurie, pH, microalbuminurie etc.) : le flacon d'urines doit être acheminé dans les meilleurs délais au laboratoire.

C. EXAMENS DES SELLES

Les prélèvements de selles doivent être accompagnés de la fiche de renseignements cliniques
 « GEN-PRE-ENR08 : Fiche de renseignements cliniques : Parasitologie des selles – Coproculture » ➤ Annexe

EXAMEN	Matériel	Déroulement du prélèvement	Acheminement et conservation
COPROCU LTURE ET PARASITO LOGIE DES SELLES	Flacon stérile	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conditions de prélèvement <ul style="list-style-type: none"> - Cet examen est à effectuer, si possible, lors des épisodes diarrhéiques. - Il est souhaitable de faire cet examen à distance de tout traitement (charbon, suppositoires...) ▪ Déroulement du prélèvement <ul style="list-style-type: none"> - Recueillir les selles dans le flacon - Identifier le flacon avec le nom et le prénom - Noter la date et l’heure du recueil. 	Le flacon peut être conservé au maximum 24h au réfrigérateur à 4°C et 2h à température ambiante. Pour la parasitologie : selles fraîchement émises transmises rapidement.
RECHER- CHE DE SANG DANS LES SELLES	3 flacons	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conditions de prélèvement <ul style="list-style-type: none"> - Aucun régime particulier - Interrompre (sous avis médical) la prise d’aspirine ou d’anti-inflammatoire 48h avant le jour du prélèvement - Pour les femmes, pas de prélèvement durant les menstruations - Examen à éviter en cas de constipation, de saignements d’hémorroïdes ou de sang dans les urines ▪ Déroulement du prélèvement <ul style="list-style-type: none"> - Nettoyer l’orifice anal à l’eau - Prélèvement des selles dans le pot propre 	Le flacon peut être conservé au maximum 24h au réfrigérateur à 4°C et 8h à température ambiante
ETUDE DE LA DIGESTION	1 flacon	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conditions avant examen <ul style="list-style-type: none"> - Ne prendre aucune médication - Alimentation la plus variée possible dans les 5 jours qui précèdent : tubercules farineux (ignames, pomme de terre), légumineuses (pois, lentilles), viande aussi crue que possible, graisses... ▪ Déroulement du prélèvement <ul style="list-style-type: none"> - Emission spontanée (sans purgatif ni suppositoire) - Recueil des selles sur 24 heures 	Le flacon doit être conservé au réfrigérateur à 4°C durant les 24h Acheminement dans les plus brefs délais

XIII. PRELEVEMENTS REALISES PAR LE PRELEVEUR

A. HABILITATIONS POUR LA RÉALISATION DES PRÉLÈVEMENTS

Tableau des habilitations pour les différents types de prélèvements

Prélèvement \ Préleveur	Technicien ⁽¹⁾	Infirmier ⁽²⁾	Biologiste médical
Prélèvements sanguins veineux et capillaires	★	★	★
Tests dynamiques sans injection	★	★	★
Prélèvement urinaire pour bébé	★	★	★
Prélèvements gynécologiques invasifs			★
Prélèvements urinaires (sondage), bactériologiques, parasitologiques, gynécologiques non invasifs et mycologiques		★ ⁽³⁾	★

(1) Technicien disposant du certificat de capacité de prélèvements sanguins pour les prélèvements au laboratoire. Pour les prélèvements à domicile, technicien disposant du certificat de capacité de prélèvement + l'AFGSU - Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence - de niveau II en cours de validité

(2) Pour les infirmiers non-salariés du laboratoire, une convention avec le laboratoire est établie (cf. RVC-ENR01)

(3) Prélèvements effectués par des infirmiers habilités et sauf cas particuliers

B. PRÉPARATION DU PATIENT, CONTRÔLE DE L'IDENTITÉ ET RECUEIL DES RENSEIGNEMENTS

- Installer le patient confortablement.
- **Vérifier son identité** (nom de naissance, nom marital, prénom, sexe, date de naissance)
- Vérifier la validité de la prescription médicale et s'assurer de la concordance entre l'identité du patient et celle figurant sur la prescription.
- Procéder à l'interrogatoire nécessaire en fonction de la prescription afin de vérifier que le patient répond aux conditions de prélèvement et compléter la fiche de transmission de prélèvement (feuille de prescription externe, bon de transmission etc.) et la fiche de renseignements cliniques pour certains prélèvements.

XIV. PRELEVEMENT SANGUIN

A. ORDRE DE RECUEIL DES TUBES

Couleur	Type	Exemple d'examens
<i>Si prélèvement avec Ailette (sans hémoculture), commencer le prélèvement par un tube neutre (sans additif)</i>		
	Flacon	Hémoculture
	Tube Citrate de Sodium	TP, TCA, INR, Fibrinogène, facteurs de la coagulation, D-Dimères...
	Tube Sec avec activateur de la coagulation, sans gel séparateur	Cryoglobuline : prélèvement uniquement sur plateaux techniques et à République (tube à 37°C)
	Tube Sec avec activateur de la coagulation, avec gel séparateur	Auto immunité Sérologies virales, bactériennes et parasitaires Biochimie générale et spécialisée Hormonologie Marqueurs tumoraux Allergologie Pharmacologie Troponines NT pro BNP
	Tube Héparinate de Lithium	Magnésium érythrocytaire
	Tube EDTA	NFS, Plaquettes, Réticulocytes, HbA1c, Groupe et RAI, Paludisme
	Tube EDTA à gel	Charges virales VIH, PTH
	Tube Fluorure Na – Oxalate K2	Glycémies...

B. CHOIX DES TUBES

☛ Liste des examens et types de prélèvement : consulter le Manuel de Prélèvement en ligne et le dépliant GEN-PRE-ENR04 Choix et ordre des tubes : remis au laboratoire et consultables dans le Manuel en ligne.

C. MODE OPERATOIRE DU PRELEVEMENT SANGUIN

Le prélèvement doit être effectué sur un sujet au repos.

Idéalement le matin à jeun pour obtenir des résultats d'examens qui soient comparables au cours du temps. En effet, rythme circadien, alimentation, effort musculaire, influencent de nombreux paramètres sanguins.

Etape 1 : Réaliser un lavage simple des mains ou une désinfection par friction avec un produit hydro alcoolique

Etape 2 : Préparer les tubes en fonction des examens demandés sur l'ordonnance. Choisir la veine. Choisir le dispositif de prélèvement en fonction de la veine (corps porte-tube + aiguille simple ou aiguille à ailette, seringue + aiguille)

Etape 3 : Réaliser l'antisepsie en respectant le temps de contact.

NB : Si prélèvement pour une alcoolémie utiliser un antiseptique non alcoolique. Indiquer le N° de la carte d'identité ou du passeport sur la prescription de la préfecture.

Etape 4 : Poser le garrot afin de favoriser la turgescence veineuse.

Le **Garrot ne doit pas être trop serré** ; placé à 10 cm au-dessus du point de ponction et maintenu moins d'une minute car la stase due au garrot provoque une hémococoncentration locale.

Eviter de demander au patient de fermer et ouvrir sa main en cadence (pompage), car la contraction des muscles entraîne une libération de potassium et une augmentation de la kaliémie.

Etape 5 : Ponctionner la veine de façon tangentielle. Enfoncer le tube au fond du corps porte-tube dès que l'aiguille est en place de façon à percer le bouchon et maintenir le tube (ponction veineuse sous vide. Respecter l'ordre des tubes.

Etape 6 : Desserrer le garrot dès que le sang s'écoule dans le tube

Etape 7 : Attendre l'arrêt de l'écoulement du sang dans le tube pour changer de tube. Pendant que le tube se remplit, homogénéiser le tube précédent par retournements lents (5 fois)

Etape 8 : Enlever l'aiguille à la fin du prélèvement en appliquant une compresse sèche sur le point de ponction.

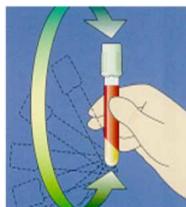
Etape 9 : Maintenir une pression ferme pendant 1 minute ou plus suivant le cas puis mettre un pansement sec sur le point de ponction.

Etape 10 : Etiqueter le tube en indiquant le « nom, prénom, date de naissance, heure de prélèvement » **en présence du patient** • §VII-C

Etape 11 : Une fois le prélèvement effectué, éliminer immédiatement le matériel de prélèvement dans la filière DASRI. • §VII-E

D. EMBLISSAGE DES TUBES DE PRÉLÈVEMENT

Remplir complètement les tubes : le bon remplissage des tubes étant un critère important dans la standardisation des conditions pré analytiques et donc des résultats.



Tous les tubes doivent être mélangés IMMEDIATEMENT par retournements lents dès le prélèvement (minimum 5 fois)



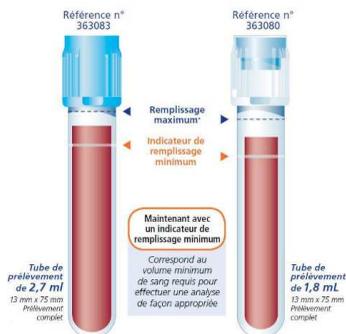
Si le **remplissage** du tube Citraté de sodium est **inférieur à 9/10ème** du tube, les examens **TP et TCA ne sont pas traités**.



Si le **remplissage** du tube EDTA est **inférieur à 1/2**, risque de **modifications cellulaires importantes**.



Si le **remplissage** du tube Fluorure Na – Oxalate K2 est **inférieur au 3/4**, le prélèvement peut-être **hémolysé**.



E. PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AU PRÉLÈVEMENT

- Tous les prélèvements doivent être réalisés avec du matériel à usage unique.
- Il est strictement interdit de replacer une aiguille usagée, ou un corps de pompe ayant déjà servi, dans un kit de prélèvement.
- Ne jamais recapuchonner les aiguilles,
- Ne pas désadapter les aiguilles à la main,
- Mettre des gants s'il y a un risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques. Le port de gants doit être systématique en cas de lésions des mains, même minimes,
- Se laver les mains avant et après chaque soin et après chaque acte technique, les désinfecter ensuite en cas de souillure avec du sang ou des produits biologiques.

F. TESTS DYNAMIQUES ET PRÉLÈVEMENTS SPÉCIFIQUES

a) Tests glycémiques

Le patient doit être à jeun pour le premier prélèvement et rester au repos pendant le test (sauf pour la glycémie postprandiale).

EXAMEN	Temps	Déroulement du test / Conditions de prélèvement
Glycémie à jeun (GLY)	T0	A jeun, sur tube sec (prélèvement sur site) ou fluoré (prélèvement hors laboratoire)
Glycémie post-prandiale (GPP)	T2	2 heures après le début d'un déjeuner ou petit déjeuner riche en sucre, sur tube fluoré
Hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO2)		Les temps peuvent varier en fonction des prescripteurs : se conformer à la prescription médicale
	T0 T0	A jeun depuis 12 h et au repos : Glycémie et Glycosurie Ingestion d'une solution glucosée : - 75 g pour un adulte - 1,75 g de glucose par kg de poids corporel pour un enfant (sans dépasser 75g)
	T60 T120	Glycémie après 1h au repos Glycémie après 2h au repos
Hyperglycémie provoquée en cours de grossesse (HGP75)	T0 T0	A jeun depuis 12 h et au repos : Glycémie et Glycosurie Ingestion d'une solution glucosée : 75 g (rarement 100 g) pour la femme enceinte
	T60 120	Glycémie après 1h au repos Glycémie après 2h au repos

b) Autres tests

EXAMEN	Temps	Déroulement du test / Conditions de prélèvement
Test respiratoire à l'urée - Recherche d'Helicobacter pylori		<ul style="list-style-type: none"> - Etre à jeun : ne pas manger, boire et fumer 12h avant le prélèvement - Etre au repos - Examen devant être réalisé en dehors des traitements médicamenteux : 4 semaines après arrêt des antibiotiques et 2 semaines après arrêt d'un traitement par inhibiteur de la pompe à protons (ex : Oméprazole / Mopral, Inexium, Ogast,...) - Examen contre-indiqué en cas de grossesse et d'allaitement. <p><i>Pour les conditions de réalisation du prélèvement, se référer à la notice du kit de prélèvement du fournisseur</i></p> <p>☛ GEN-PRE-ENR35 Fiche de préconisation : Recherche de l'Infection à l'Helicobacter pylori</p>
Cortisol Matin, midi, soir	T0 T1 T2	<ul style="list-style-type: none"> - Cortisol matin : prélèvement de 7h à 10h - Cortisol midi : prélèvement de 11h45 à 12h15 - Cortisol soir : prélèvement 15h30 à 16h30
Test de freination dexaméthasone (Cortisol)	T0 T1	<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement sanguin à J0 : à 8h du matin, pour dosage de Cortisol - Prise de 1mg de dexaméthasone (Dectancyl) à 23h. - Prélèvement sanguin le lendemain matin J1 : à 8h pour dosage du cortisol - Se reporter aux instructions du médecin prescripteur

XV. PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES, MYCOLOGIQUES ET PARASITOLOGIQUES

Un prélèvement bactériologique : c'est le prélèvement sur l'organisme des liquides et des sécrétions biologiques dans l'objectif d'identifier le germe en cause d'un processus infectieux et de le mettre en culture pour réaliser un antibiogramme dans l'objectif de mettre en œuvre un traitement antibiotique adapté.

A. PRELEVEMENT GENITAL FEMININ

▪ Intérêt du prélèvement

Les prélèvements de la flore vaginale sont effectués chez la femme lors d'une suspicion d'infection d'un organe de l'appareil génital avec comme symptômes, des leucorrhées (pertes blanches) ou du prurit vulvaire (irritations de la vulve). L'examen microscopique de la flore est le plus souvent suivi de la culture à la recherche des germes banaux. Ces analyses sont complétées par un antibiogramme dans certains cas.

Les deux prélèvements les plus fréquents sont :

- le prélèvement vaginal qui permet de poser le diagnostic de mycose, de vaginose bactérienne ou encore de rechercher les bactéries à risque d'infection materno-foetale et néonatale.
- le prélèvement de l'endocol (partie interne du col de l'utérus) qui permet de diagnostiquer une endocervicite.

▪ Préconisations pour la patiente

- **7 jours** avant le prélèvement : A réaliser dehors de tout traitement (après arrêt du traitement antibiotique ou de la prise d'ovule vaginal)
- **1 jour** avant prélèvement : Pas de rapport sexuel la veille et le matin du prélèvement
- **Le jour du prélèvement :**
 - Prélèvement à éviter durant la période des menstruations (au moment des règles)
 - Faire une toilette intime à l'eau claire **sans utilisation de savon ou d'antiseptique**

▪ Matériel de prélèvement

Matériels : Gants – 1 Ecouvillons stérile – 1 Ecouvillons Eswab – Spéculum – lampe

- **Recherche de Chlamydia par PCR :** Kit Versant - Siemens avec écouvillons et Milieu de transport

- **Recherche de Mycoplasme :** Kit MYCOPLASMA Urée-Arginine LYO 2 Biomérieux avec écouvillons et flacon de milieu de transport (flacon R1)

Formulaire à remplir : GEN-PRE-ENR07 Fiche de renseignements cliniques Bactériologie

▪ Déroulement du prélèvement

Etape 1 : Interroger la patiente et remplir la Fiche de renseignements cliniques

Etape 2 : Réaliser un lavage simple des mains ou une désinfection par friction avec un produit hydro alcoolique.

Etape 3 : Réaliser le prélèvement selon les modalités adaptées à l'âge et la situation de la patiente

▪ Prélèvement chez la femme pubère

Poser un spéculum*, visualiser le col :

• Si bactériologie classique

- Introduire l'écouvillon floqué stérile dans l'endocol, recueillir les cellules en imprimant un mouvement de rotation
- Puis frotter l'écouvillon dans le cul de sac vaginal postérieur
- Replacer l'écouvillon dans son tube avec milieu de transport.

• Si recherche de Chlamydia par PCR :

- Eliminer les sécrétions à l'aide d'un premier écouvillon
- Au niveau de l'endocol : introduire l'écouvillon floqué et recueillir les cellules en imprimant un mouvement de rotation
- Décharger l'écouvillon et le laisser dans le milieu de transport

• Si recherche de Mycoplasmes :

- Au niveau de l'endocol : introduire un écouvillon et recueillir les cellules en imprimant un mouvement de rotation
- Décharger l'écouvillon dans le flacon R1 contenant le milieu de transport

*Cas particulier : femme enceinte de plus de 6 mois

- Ne pas mettre de spéculum
- Introduire l'écouvillon au 1/3 inférieur du vagin.

▪ Prélèvement chez la fillette ou la jeune fille vierge

- Ecarter les lèvres délicatement
- Ecouvillonner l'entrée du vagin sans traumatisme avec l'écouvillon avec milieu de transport pour la bactériologie classique
- En présence d'une vulvite, penser à rechercher la présence d'oxyure au niveau de la marge anale par un scotch-test

▪ Prélèvement chez la femme âgée et/ou grabataire

- Lavage soigné à l'eau savonneuse du périnée
- Spéculum facultatif
- Ecouvillonner au niveau du vagin avec les écouvillons avec milieu de transport pour la bactériologie classique

Etape 4 : Identifier les prélèvements avec les « nom, prénom, date de naissance, heure de prélèvement » en présence du patient ou coller une étiquette du dossier

Etape 5 : Une fois le prélèvement effectué, éliminer immédiatement le matériel de prélèvement dans la filière DASRI.

B. PRELEVEMENT URETRAL ET 1ER JET URINAIRE

▪ **Intérêt du prélèvement**

Le prélèvement urétral et/ou 1^{er} jet urinaire est réalisé en cas de suspicion d'urétrite, ou pour rechercher une maladie sexuellement transmissible.

La réalisation du prélèvement urétral et/ou du 1^{er} jet urinaire est à l'appréciation du préleveur. En cas de Chlamydia par PCR, le 1^{er} jet urinaire est privilégié.

▪ **Préconisations pour le patient**

- A réaliser dehors de tout traitement (antibiotique ou antiseptique),
- Ne pas faire de toilette intime le jour de l'examen
- Ne pas uriner pendant au moins 3 heures avant la réalisation du prélèvement

▪ **Matériel de prélèvement**

Matériels : Gants – 1 à 2 Ecouvillons floqués stériles

- **Recherche de Chlamydia par PCR :** Kit Versant - Siemens avec écouvillons et Milieu de transport
- **Recherche de Mycoplasme :** Kit MYCOPLASMA Urée-Arginine LYO 2 Biomérieux (flacon R1)

Formulaire à remplir : GEN-PRE-ENR07 Fiche de renseignements cliniques Bactériologie

▪ **Déroulement du prélèvement urétral**

Etape 1 : Interroger le patient et remplir la Fiche de renseignements cliniques.

Etape 2 : Lavage ou désinfection des mains

Etape 3 : Réaliser le prélèvement urétral

- Proposer au patient la position debout ou allongée
- Avec les écouvillons Eswab : écouvillonner délicatement le canal urétral ou récupérer l'écoulement urétral
- **Si bactériologie classique :** Replacer les écouvillons dans le tube qui contient le milieu de transport.
- **Si recherche de Mycoplasmes :** Décharger l'écouvillon du kit dans le flacon R1 contenant le milieu de transport
- **Si recherche de Chlamydia par PCR :** Décharger l'écouvillon du kit et le laisser dans le milieu de transport

▪ PRELEVEMENT DU 1^{er} JET URINAIRE

Etape 4 : Prélèvement effectué par le patient

- Désinfection du gland avec la compresse désinfectante
- Rinçage soigneux avec la dosette de sérum physiologique
- Séchage avec la compresse sèche
- Recueil du premier jet d'urines dans le flacon stérile
- Puis vidange complète de la vessie dans les toilettes

▪ Si recherche de Chlamydia par PCR sur Urines 1er jet :

Transférer une partie de l'urine dans le tube contenant le milieu de transport à l'aide de la pipette plastique. Respecter le trait de jauge.



Etape 5 : Identifier les prélèvements avec les « nom, prénom, date de naissance, heure de prélèvement » en présence du patient ou coller une étiquette du dossier

Etape 6 : Une fois le prélèvement effectué, éliminer immédiatement le matériel de prélèvement dans la filière DASRI.

C. PRELEVEMENT DE GORGE, BOUCHE ET LANGUE

▪ Préconisations pour le patient

A réaliser en dehors de traitement local ou général (sauf prescription contraire du médecin)

▪ Matériel de prélèvement : Gants, écouvillon stérile, écouvillon Eswab, Abaisse langue, lampe

▪ Déroulement du prélèvement :

- Interroger le patient et remplir la Fiche de renseignement clinique GEN-PRE-ENR07 Bactériologie
- Installer-le en position assise
- Désinfecter les mains devant le patient,
- Abaisser la langue avec l'abaisse langue
- Frotter les muqueuses, en particulier les lésions, avec les écouvillons :
 - Gorge : amygdales et loges amygdaliennes
 - Bouche : muqueuse buccale
 - Langue : langue

D. RECUEIL DE SÉCRÉTIONS BRONCHO-PULMONAIRES

Expectorations et Crachats

▪ **Préconisations pour le prélèvement :**

Deux cas suivant la prescription :

- Le matin au réveil.
- Lors d'un effort de toux.

Effectuer un rinçage bucco-dentaire à l'eau.

Recueillir le crachat/expectoration directement dans un flacon stérile.

Eviter la présence de salive.

Noter sur le flacon : Nom, Prénom, date et heure du recueil.

Vérifier que le flacon est bien fermé.

▪ **Préconisations pour le transport :**

Le flacon doit être acheminé au laboratoire le plus rapidement possible (moins de deux heures). Il doit être maintenu à température ambiante pendant le trajet.

E. PRELEVEMENT CONJONCTIVAL

▪ **Préconisations pour le patient**

- A réaliser en dehors de traitement local ou général (sauf prescription contraire du médecin)
- Ne pas faire de toilette locale le jour de l'examen

▪ **Matériel de prélèvement :** Gants, écouvillon stérile, écouvillon Eswab. Ecouvillons stériles, Lampe.

▪ **Recherche de Chlamydia par PCR :** Kit Versant - Siemens avec écouvillons et Milieu de transport

▪ **Déroulement du prélèvement :**

- Interroger le patient et remplir la Feuille de prescription GEN-PRE-ENR01/ENR02 et la Fiche de renseignement clinique GEN-PRE-ENR07 Bactériologie
- Installer-le en position assise ou couchée
- Écouvillonner l'angle interne de l'œil. : Recueillir les sérosités avec l'écouvillon floqué stérile. Placer l'écouvillon dans le milieu de transport.
- Si Recherche de Chlamydiae : retourner la paupière inférieure, et gratter avec l'écouvillon du kit en faisant 4 aller/retour. Placer l'écouvillon dans le milieu de transport.

F. PRELEVEMENT DES CONDUITS AUDITIF OU NASAL

- **Préconisations pour le patient**
 - A réaliser en dehors de traitement local ou général (sauf prescription contraire du médecin)
 - Ne pas faire de toilette locale le jour de l'examen
- **Matériel de prélèvement** : Gants, écouvillon stérile, écouvillon Eswab, lampe.
- **Déroulement du prélèvement** :
 - Interroger le patient et remplir la Feuille de prescription GEN-PRE-ENR01/ENR02 et la Fiche de renseignement clinique GEN-PRE-ENR07 Bactériologie
 - Installer-le en position assise
 - Procéder au prélèvement :
 - **Conduit auditif** : Recueillir les sérosités avec l'écouvillon floqué stérile. Placer l'écouvillon dans le milieu de transport Eswab.
 - **Conduit nasal** : Frotter les parois des fosses nasales avec l'écouvillon floqué stérile. Placer l'écouvillon dans le milieu de transport Eswab.
 - Identifier les prélèvements
 - éliminer immédiatement le matériel de prélèvement dans la filière DASRI.

G. PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES (LESIONS SECHES ET HUMIDES)

- **Préconisations pour le patient**

A réaliser dehors de traitement local ou général (sauf prescription contraire du médecin)
- **Matériel de prélèvement** : Gants, lame chirurgicale stérile, écouvillon floqué stérile, Flacon stérile, pincettes à épiler, coupe-ongles, Lampe
- **Déroulement du prélèvement** :
 - Interroger le patient et remplir la Feuille de prescription GEN-PRE-ENR01/ENR02 et la Fiche de renseignement clinique GEN-PRE-ENR61 Mycologie
 - Installer-le en position permettant l'accès aux lésions
 - Désinfecter les mains devant le patient et mettre les gants
 - Prélever des cellules de la peau et du cuir chevelu (prélèvements cutanés) :
 - Lésions sèches : gratter à la périphérie avec la lame chirurgicale stérile et récolter les squames dans un flacon stérile
 - Si lésions humides : frotter la lésion avec l'écouvillon floqué stérile (pour recherche bactériologique). Placer l'écouvillon dans le milieu de transport Eswab
 - Ongles : gratter la face interne de l'ongle avec la lame chirurgicale stérile et récolter les squames dans un flacon stérile
 - Cas particulier du Pityriasis versicolor : réaliser un Scotch Test
 - Identifier les prélèvements

H. PRELEVEMENT RECTAL

- **Préconisations pour le patient**
 - A réaliser en dehors de traitement local ou général (sauf prescription contraire du médecin)
 - Ne pas faire de toilette locale le jour de l'examen
- **Matériel de prélèvement** : Gants, écouvillon stérile, écouvillon Eswab.
- **Déroulement du prélèvement** :
 - Interroger le patient et remplir la Feuille de prescription GEN-PRE-ENR01/ENR02 et la Fiche de renseignement clinique GEN-PRE-ENR07 Bactériologie
 - Installer-le en position permettant l'accès au rectum
 - Ecouvillonner la marge anale pendant au moins 5 secondes avec l'écouvillon Eswab et l'écouvillon stérile.
 - Identifier les prélèvements
 - éliminer immédiatement le matériel de prélèvement dans la filière DASRI.

I. RECHERCHE DE DEMODEX

- **Préconisations pour le patient**
 - Absence de toilette locale
 - A réaliser dehors de traitement local ou général (sauf prescription contraire du médecin)
- **Matériel de prélèvement** : Gants, pinces à épiler, Lampe
- **Déroulement du prélèvement** :
 - Interroger le patient et remplir la Feuille de prescription GEN-PRE-ENR01/ENR02 et la Fiche de renseignement clinique GEN-PRE-ENR07 Bactériologie
 - Installer le patient en position assise
 - Désinfection des mains
 - Arracher au moins 10 cils avec la pince à épiler et les mettre dans un flacon stérile
 - Identifier le flacon
 - éliminer immédiatement le matériel de prélèvement dans la filière DASRI.

J. SCOTCH TEST

- **Intérêt du prélèvement** :

L'examen parasitologie de la marge anale permet de mettre en évidence la présence d'oxyures, d'embryophores de ténia. Le scotch test est aussi utilisé pour rechercher la présence de spores de Malassezia, responsable du Pityriasis versicolor.

▪ Matériel de prélèvement :

- ruban adhésif transparent (Scotch)
- 2 Lames support
- Etui pour les lames

▪ Déroulement du prélèvement anal :***Prélèvement effectué au laboratoire et par le patient***

Sélectionner un ruban de scotch adhésif transparent et non un scotch dit invisible (donc blanc).

A effectuer au lever avant la toilette et les premières selles.

- Décoller le scotch de son support.
- Appliquer le coté adhésif sur les plis de la marge anale en dépliant si possible les plis.
- Maintenir l'adhésif en appuyant quelques secondes.
- Retirer le scotch et l'étaler sur la lame support.
- Renouveler l'opération avec le second scotch.
- Replacer les 2 lames dans l'étui.
- Identifier l'étui avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.
- Indiquer l'heure du prélèvement.

▪ Préconisations pour le transport :

L'étui doit être acheminé rapidement au laboratoire

▪ Déroulement du prélèvement cutané :

Sélectionner un ruban de scotch adhésif transparent et non un scotch dit invisible (donc blanc).

- Décoller le scotch de son support.
- Appliquer le coté adhésif sur les taches dépigmentées (peau noire) ou brunes (peau blanche)
- Maintenir l'adhésif en appuyant quelques secondes.
- Retirer le scotch et l'étaler sur la lame support.
- Renouveler l'opération avec le second scotch.
- Replacer les 2 lames dans l'étui.
- Identifier l'étui avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.
- Indiquer l'heure du prélèvement.

K. HEMOCULTURE**▪ Préconisations pour le patient**

- Prélever de préférence lors d'un pic fébrile ou d'une hypothermie
- Prélever avant les autres prélèvements sanguins

- En cas de suspicion d'endocardite ou d'infection sur dispositif intravasculaire, il faut prélever 3 hémocultures par 24h (source REMIC 2015).
- Lorsqu'une série d'hémocultures périphériques est prescrite, il est possible de prélever les 3 hémocultures en même temps (soit 6 flacons).

▪ **Renseignements concernant le patient à fournir :**

- renseignements cliniques,
- traitement antibiotique, antalgique avec heure de prise du médicament,
- température corporelle au moment du prélèvement

▪ **Matériel de prélèvement :**

- Aiguille à ailettes (épicrânienne)
- Adaptateur : Corps de pompe ou seringue de 20 ml
- flacon d'Hémoculture
OXOID SIGNAL BLOOD CULTURE SYSTEM®
 - Vérifier la date de péremption
 - Examiner le flacon : l'éliminer s'il présente des signes de contamination (trouble ou changement de couleur...)
 - Retirer la capsule en plastique du flacon
 - Désinfecter le bouchon avec une compresse imbibée d'alcool à 70° ou d'une solution iodée
 - Laisser la compresse jusqu'au prélèvement



▪ **Déroulement du prélèvement :**

- Désinfecter, **2 fois**, largement la zone de ponction du centre vers la périphérie avec une solution iodée ou alcoolique à 70°C.
- **Ne prélever que lorsque la peau désinfectée est sèche**
- Prélever avec l'épicrânienne ou avec la seringue : **10 ml de sang**
- Introduire stérilement les 10ml de sang à travers le centre du bouchon en caoutchouc : maximum jusqu'au sommet de la flèche verte située sur le flacon
- **Agiter immédiatement** après le prélèvement le flacon par 2 à 3 retournements successifs
- Identifier les flacons, indiquer : nom, prénom, sexe, date et heure de prélèvement

▪ **Préconisations pour le transport :**

Transmettre au laboratoire, dans les plus brefs délais, à température ambiante

▪ **Conservation**

Incuber à 36 ± 1°C dans une étuve en attendant le transport au laboratoire

XVI. PRELEVEMENTS DES EXAMENS DE BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

Prélèvements réalisés **sur rendez-vous uniquement** sur le Site Anabio du laboratoire Synergibio. Il est indispensable de contacter le laboratoire (0590 82 20 15) pour la prise de rendez-vous et les indications de prélèvement.

A. TEST DE HUNHER

▪ Intérêt

Épreuve pratiquée dans le cadre d'un bilan de fertilité, comportant la recherche, dans la glaire cervicale, de spermatozoïdes mobiles progressifs, 8 à 12 heures après un rapport sexuel avec le partenaire.

▪ Conditions à respecter par le couple

● **Choix du moment du rapport :**

En période pré-ovulatoire, c'est à dire 1 à deux jours avant la date prévue de l'ovulation (entre le 12^e ou le 14^e jour d'un cycle menstruel régulier ou au cours d'un traitement stimulant l'ovulation).

L'analyse de la courbe de température peut s'avérer nécessaire surtout pour les cycles irréguliers ou longs

● **Préconisations avant le rapport :**

Pour l'homme : Période d'abstinence sexuelle de préférence 3 à 5 jours avant le rapport.

Pour la femme : Prendre un rendez-vous avec le laboratoire. Le prélèvement doit être effectué 8 à 12 heures après le rapport sexuel non protégé.

● **Préconisations après le rapport :**

Pour la femme : Rester allongée 30 minutes après le rapport sexuel.

Se présenter au laboratoire **SANS avoir pratiqué de toilette intime.**

▪ **Matériel de prélèvement**

Matériels : Gants – Aspiglaire – Spéculum

Formulaire à remplir : GEN-BDR-ENR12 Fiche de renseignements/Feuille de paillasse Test de Hühner

▪ **Déroulement du prélèvement**

- Interroger la patiente et remplir la Fiche de renseignements cliniques
- Désinfection des mains
- Poser le spéculum
- Réaliser 2 prélèvements : endocervical (endocol) et exocervical (cul de sac vaginal) – Prélever un maximum de glaire
- Identifier les prélèvements
- Eliminer immédiatement le matériel de prélèvement dans la filière DASRI.

B. RECUEIL DU SPERME POUR LES EXAMENS D'EXPLORATION DU SPERME

Ce prélèvement permet l'étude de nombreux paramètres du sperme à travers des examens comme le spermogramme, le spermocytogramme, le test de migration survie (TMS), la spermoculture etc. Le prélèvement est effectué par le patient obligatoirement au laboratoire spécialisé Anabio dans des salles de prélèvements adaptées. Les modalités de recueil diffèrent selon les examens pratiqués.

☛ « Tableau des conditions de prélèvements et autres informations » page suivante

▪ **Préconisations pour le patient :**

Prélèvement effectué après une abstinence sexuelle de 2 à 8 jours.

A éviter en cas de forte fièvre dans les 3 mois précédents

En cas d'éjaculation rétrograde : La veille au soir du RDV : alcalinisation des urines par ingestion d'une cuillère à café de Bicarbonate de Soude dans un peu d'eau ou d'une bouteille de Vichy Célestin

▪ **Matériel de prélèvement**

Réceptacle ou flacon stérile

Compresse désinfectante imbibée de Dakin – Compresse sèche

Sérum physiologique

a) Recueil du sperme

Le prélèvement est effectué par le patient

Etape 1 : Vider la vessie

- Uriner pour vider complètement la vessie

Etape 2 : Laver et désinfecter les mains

- Laver soigneusement les mains avec le savon liquide
- Rincer abondamment pour éliminer toutes traces de savon
- Sécher avec le papier absorbant
- Désinfecter avec le gel hydro alcoolique
- Laisser sécher les mains à l'air (ne pas essuyer ni rincer)

Etape 3 : Désinfecter le gland

- Désinfecter le gland avec la compresse désinfectante
- Rincer soigneusement avec la dosette de sérum physiologique
- Sécher avec la compresse sèche

Etape 4 : Recueillir le sperme

- Procéder au recueil du sperme par masturbation
- Recueillir la totalité de l'éjaculat dans le flacon (ouvert au dernier moment)
- Refermer immédiatement le flacon
- Déposer l'échantillon sur le plateau

Etape 5 : Laver les mains après le prélèvement

- Laver soigneusement les mains avec le savon liquide
- Rincer et sécher avec le papier absorbant

Conditions des prélèvements de sperme et autres informations

Sauf conditions précisées par le prescripteur sur l'ordonnance, les « conditions de prélèvement » sont communiquées le jour de la prise de Rendez-vous

Analyses + type de prélèvement	Examen(s) pouvant être effectué(s) le même jour	Conditions de prélèvement pour le patient	Autres informations	Documents associés <i>A remplir le jour du prélèvement</i>
1 ^{er} jet (urines)	Spermoculture Prélèvement urétral	Recueil des urines au lever ou ayant séjourné au moins 3h dans la vessie	A transmettre au PT Assainissement et/ou PT Colomb	
Fragmentation de l'ADN spermatique (sperme)		- Abstinence sexuelle : 5 jours	- Volume total - Examen transmis à Cerba	BDR-ANA-ENR04 : Feuille de paillasse : Fragmentation de l'ADN spermatique RVC-ENR09 consentement du patient au partage d'informations
Spermoculture (sperme)	1 ^{er} jet, spermogramme	- Pas de rapports sexuels la veille - Boire 1 litre ½ d'eau la veille - hors traitement antibiotique	- A transmettre au PT Assainissement	
Spermogramme (sperme)	TMS	- Abstinence sexuelle : 2-8j mais de préférence 3 à 5 jours ; - De préférence hors traitement antibiotique, gamétotoxique - De préférence hors état fébrile	- De préférence si Spermoculture négative	BDR-ANA-ENR01 : Feuille de paillasse Spermogramme - Spermocytogramme
TMS ou Test de Migration Survie (sperme)	Spermogramme	- Abstinence sexuelle : 2-8j mais de préférence 3 à 5 jours ; - De préférence hors traitement antibiotique, gamétotoxique - De préférence hors état fébrile	- Spermoculture négative de préférence	BDR-ANA-ENR02 : Feuille de paillasse TMS
Prélèvement urétral	1 ^{er} jet	- Prélèvement des cellules de l'urètre sur écouvillon (par le biologiste) ou urines 1 ^{er} jet (urines ayant séjourné au moins 3h dans la vessie)	- Prélèvement bactériologique sur écouvillon - A transmettre au PT Assainissement et/ou PT Colomb	GEN-PRE-ENR07 : Fiches de renseignements clinique - Bactériologie
Biochimie séminale (sperme)		- Abstinence sexuelle : Pas de consigne particulière <i>Délai d'abstinence à titre indicatif</i>	- Ejaculat total - Examen transmis à Cerba	RVC-ENR09 Consentement du patient au partage d'infos BDR-ANA-ENR05 : Feuille de paillasse Bioch. séminale

	CRITERES A VERIFIER	NON-CONFORMITES MINEURES	NON-CONFORMITES MAJEURES
 <p>PATIENTS</p>	<p>Préconisation de prélèvements pour le patient</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect des conditions de prélèvements par le patient 	<p>Présence d'un facteur d'influence :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traitement antibiotique en cours ou autres - Pathologies intercurrentes (fièvre, infection grippale..) ou récentes - Prélèvement avec la partenaire - Prélèvement avec préservatif sans spermicide 	<ul style="list-style-type: none"> - Non-respect des préconisations de prélèvements <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - délai d'abstinence non respecté <2 ou > 8j - non alcalinisation des urines si recherche d'éjaculation rétrograde - prélèvement par coit interrompu
 <p>DOCUMENTS</p>	<p>Prescription/Ordonnance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification et coordonnées du prescripteur - Identification du patient complète (Nom, Nom marital, DDN, Sexe) - Date de la prescription (> 6mois pour l'application du 1/3 payant) 	<ul style="list-style-type: none"> - Identification et/ou coordonnées du prescripteur incomplètes - Identification du patient incomplète - Absence de date de prescription 	<ul style="list-style-type: none"> - Absence d'identification du prescripteur - Absence d'identification du patient
<p>CONDUITES A TENIR</p>		<p style="text-align: center;">ACCEPTATION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer le biologiste - Enregistrer la non-conformité 	<p style="text-align: center;">VOIR LE BIOLOGISTE</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">SI DEROGATION PAR BIOLOGISTE</p> <p style="text-align: center;">Tracer la dérogation dans le SIL</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">ACCEPTATION</p>

DOCUMENTS ANNEXES

Documents téléchargeables et imprimables à partir du Manuel de Prélèvement en ligne : Rubrique « Documents »

GEN-PRE-ENR02	Feuille de prescription externe
RVC-ENR02	Demande d'examens formulés oralement, hors nomenclature ou transmis
RVC-ENR09	Consentement du patient au partage d'informations
RVC-ENR10	Autorisation du patient à la diffusion de ses résultats aux infirmiers préleveurs
GEN-PRE-ENR07	Fiche de renseignements cliniques : Bactériologie
GEN-PRE-ENR61	Fiche de renseignements cliniques : Mycologie
GEN-PRE-ENR08	Fiche de renseignements cliniques : Coprologie - Parasitologie
T21-PRE-ENR01	Fiche de renseignements Trisomie 21
GEN-PRE-ENR16	Tableau de transmission de prélèvements par les ES
SIL-ENR14	Affichage informatif sur l'application du RGPD par le laboratoire
SIL-ENR15	Formulaire de Demande de droit d'accès aux données personnelles
GEN-PRE-ENR12	Formulaire de Demande de Matériel de prélèvements
NCO-ENR01	Fiche de non-conformité et de réclamation

NB : Vous pouvez aussi enregistrer et envoyer vos Suggestions, Réclamations et Satisfactions à partir du formulaire en ligne du Site Internet du laboratoire Synergibio.

DOCUMENTS ANNEXES



ENREGISTREMENT			
FEUILLE DE PRESCRIPTION EXTERNE			
Réf du document : GEN-PRE-ENR02	Version : 3.2	Approuvé par : Marilyne DORVILLE	Date d'application : 2016-05-23

*Etiquette
Dossier administratif*

URGENT

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom de naissance :	Nom marital :
Prénoms :	
Date de naissance :	Sexe : <input type="checkbox"/> féminin <input type="checkbox"/> Masculin

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Adresse	N° Rés. Bat. Rue :	Code postal :	Commune/ville/Pays :
Tél. portable : 06	Tel. fixe :	E. Mail :	

PRISE EN CHARGE – TIERS PAYANT

Documents joints : <input type="checkbox"/> Ordonnance	<input type="checkbox"/> Attestation de SS/carte vitale	<input type="checkbox"/> Attestation de mutuelle	<input type="checkbox"/> Autres (préciser) :
Numéro Caisse SS :	N°SS :	Date fin droit :	
Nom Mutuelle :	Ref. mutuelle :	Date fin droit :	

PRESCRIPTEUR

Nom :	
Prénom :	
Tél :	
Fax :	

PRELEVEUR

Nom :	
Prénom :	
Tél :	
Fax :	

RESULTAT au patient au Médecin à l'IDE *

* J'autorise le préleveur à récupérer mon résultat
Signature :

Portable :

Infirmier Médecin Sage-femme
 Biologiste Technicien
 Autre (préciser) :

CONDITIONS DE PRELEVEMENT

Patients	Microbiologie
Jeûne : <input type="checkbox"/> oui ; <input type="checkbox"/> >8h ; <input type="checkbox"/> >12h <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Urines fraîches <input type="checkbox"/> Col érythémateux
Pathologie(s) :	<input type="checkbox"/> Sondage vésical <input type="checkbox"/> Pertes
Traitement en cours : Médicament : obligatoire si dosage des Posologie : médicaments, TP/INR Date Heure de la dernière prise :	<input type="checkbox"/> Sonde à demeure <input type="checkbox"/> Ménométrorragies <input type="checkbox"/> fièvre <input type="checkbox"/> Autres :
Renseignements divers	Commentaires sur le patient
<input type="checkbox"/> Poids : <input type="checkbox"/> DDR : <input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/> DDG : terme : SA	

PRELEVEMENT – ENCHANTILLONS PRELEVES

Tubes	Nbr	Pots	Nbr	Autres	Nbr	Date :
<input type="checkbox"/> EDTA (violet) :		<input type="checkbox"/> Urines ST OUNST :		<input type="checkbox"/> PV :		Heure : Commentaires sur le prélèvement
<input type="checkbox"/> Sec (rouge) :		<input type="checkbox"/> Urines 24h :		<input type="checkbox"/> PV Chla :		
<input type="checkbox"/> Sec à gel (jaune) :		<input type="checkbox"/> Selles :		<input type="checkbox"/> PV Mfroc :		
<input type="checkbox"/> Citrate (bleu) :		<input type="checkbox"/> Autres (préciser) :		<input type="checkbox"/> PU :		
<input type="checkbox"/> Fluoré (gris) :				<input type="checkbox"/> PU Chla :		
<input type="checkbox"/> Hép. Lith. (vert) :				<input type="checkbox"/> PU Mfroc :		
<input type="checkbox"/> Autres (préciser) :				<input type="checkbox"/> Mycologie :		

Acheminé par : Préleveur Patient Parent Coursier labo Autre Coursier Autres.....

ZONE RESERVEE AU LABORATOIRE

Réception	Revue de contrat	Conformité	Dérogation Bio	Nature de la NC Commentaires
Site	Ordonnance	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Date	Préconisations patient	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Heure	Conditions de prélèvement	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nom - Visa du technicien		Prélèvement(s) : nombre		
		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Antibio (Tél./fax : 0590 82.20.15/83.94.14) | <input type="checkbox"/> Assaun (Tél./fax : 0590 82.53.05/82.25.19) | <input type="checkbox"/> Boissens (Tél./fax : 0590 21 29 29/91.04.57) |
| <input type="checkbox"/> C.Colomb (Tél./fax : 0590 81.46.60/81.79.76) | <input type="checkbox"/> Jaury (Tél./fax : 0590 38.35.45/38.35.46) | <input type="checkbox"/> Marti (Tél./fax : 0590 91.29.00/91.47.05) |
| <input type="checkbox"/> Nassas (Tél./fax 0590 82.10.08/90.37.54) | <input type="checkbox"/> République (Tél./fax : 0590 81.08.24/81.37.83) | |

 Synergibio Laboratoire de biologie médicale	ENREGISTREMENT				
	DEMANDE ORALE ou EXAMENS HORS NOMENCLATURE ou EXAMENS/CR TRANSMIS				
Réf du document :	Version :	Approuvé par :	Date d'application :	Page 1	
RVC-ENR02	3.1	M. DORVILLE	2016-12-12		

- Demande d'examens supplémentaires par rapport à une ordonnance existante
 Demande d'examens sans ordonnance
 Accord pour la réalisation d'examens hors nomenclature
 Accord pour l'expédition des examens à un laboratoire spécialisé
(comportant la transmission de données confidentielles me concernant)
 Accord pour la diffusion des résultats à la commission médicale de la Préfecture
 Refus d'examens prescrits (à préciser) :

Nom :

Prénom :

Date de naissance : ___/___/___

Sexe : H F

N° de Tel obligatoire : _____

*N° du dossier
ou
Etiquette*

Examens demandés :

Nom de l'analyse	Laboratoire exécutant	Détail du Tarif pour examens HN

Médecin traitant à contacter en cas de résultats perturbés (obligatoire) :

En signant ce document, je reconnais avoir été informé :

- Des conditions de prélèvement
- Du lieu de réalisation de ces examens
- Du délai et des modalités de remise des résultats
- Du montant à payer
- Du fait que ce montant ne pourra pas être pris en charge par la sécurité sociale

Je m'engage à en régler au laboratoire Synergibio ou au laboratoire qui les aura réalisés le montant indiqué et les éventuels suppléments (sur justificatif).

Fait à

**Nom, Prénom et
Signature du patient :**

Le



ENREGISTREMENT

CONSENTEMENT DU PATIENT AU PARTAGE D'INFORMATIONS

Réf du document :	Version :	Approuvé par :	Date d'application :
RVC-ENR09	1.0	DORVILLE Maryline	2017-05-22

Nom du patient :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Sexe : H F

Pour les patients mineurs ou sous tutelle Nom/Prénom du tuteur légal :

Le laboratoire Synergibio peut être amené à transmettre votre prélèvement à un laboratoire partenaire dans les cas suivants :

- Examens non réalisés au laboratoire Synergibio
- Examens complémentaires pour compléter le diagnostic si le biologiste le juge nécessaire.
- Incapacité du laboratoire à réaliser l'examen pour cause de panne d'automate, rupture de stock du réactif, etc.

Dans ce cas, le transfert de votre prélèvement s'accompagne de partage de données vous concernant (Nom, date de naissance, adresse, renseignements cliniques etc.) avec l'équipe du laboratoire sous-traitant.

Selon le décret n°2016-1349 du 10 octobre 2016 du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé "relatif au consentement préalable au partage d'informations entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins", **votre consentement** aux partages de ces données est **obligatoire**.

 Je consens*
 Je refuse

En cas de refus, votre prélèvement ne sera pas transmis à un autre laboratoire, en conséquence, le diagnostic de votre examen pourrait être incomplet ou s'il s'agit d'une panne d'automate, le rendu du résultat différé jusqu'à réparation.

Fait à Le

Signature du patient ou du tuteur légal :



ENREGISTREMENT

**AUTORISATION DU PATIENT A LA DIFFUSION
DE SES RESULTATS AUX INFIRMIERS PRELEVEURS**

Réf du document : RVC-ENR10	Version : 1.0	Approuvé par : DORVILLE Maryline	Date d'application : 2017-08-04
---------------------------------------	-------------------------	--	---

 Identification du Patient :

Nom de naissance :	Adresse
Nom marital :	
Prénom :	
Date de naissance :	Tél. : Port :

Je, soussigné(e), M. Mme
autorise le cabinet ou l'infirmier désigné ci-dessous à récupérer mes
résultats d'examens effectués au Laboratoire de Biologie Médicale
Synergibio durant la période suivante :

Du/...../..... au/...../.....

 Identification de l'infirmier(e) ou du cabinet :

Nom/prénom du représentant :	Cachet/Tampon
Cabinet :	
Tel :	

Fait à Le

Signature du patient ou du tuteur légal	Signature du professionnel de santé
---	-------------------------------------

LBM Synergibio

Laboratoire de biologie médicale

Siège social – Site République - 2, rue République – 97100 BASSE-TERRE
☎ : 0590.81.08.24 ☎ : 590.8137.83

Etiquette GED

Site Prélèveur :

- Anabio Assainissement Boisneuf C. Colomb
 Colin Jarry J. Marti République

 URGENT

Promis-le

GEN-PRE-ENR07 : Fiche de Renseignements BACTERIOLOGIE

PATIENT

NOM et prénom :

Date de naissance :

Age :

Renseignements cliniques :

Fièvre : oui non Date de début des signes cliniques :Avez-vous pris des antibiotiques dans les 7 derniers jours avant d'effectuer le prélèvement ? Non oui : _____Devez-vous prendre des antibiotiques après le prélèvement : non oui : _____

ECBU

Motif (cochez) :

- Diagnostic d'infection urinaire Contrôle après une infection urinaire
 Contrôle avant intervention chirurgicale sur voies urinaires Contrôle après intervention chirurgicale sur les voies urinaires

PRELEVEMENT VAGINAL

 CHLAM GONO MYCOP

Motif du prélèvement :

Date des dernières règles :

Grossesse : non oui (semaines d'aménorrhée) =

Conditions de prélèvements (cochez) :

- Douche vaginale effectuée ce jour Règles en cours Rapport sexuel depuis moins de 24 h
 Antécédent d'infections génitales récent Prise d'ovule ou antibiotique dans les 5 derniers jours

Préleveur :

Date et heure de prélèvement :

Pertes vaginales (cochez) :

- Origine : Cervico-vaginale Chancres Col utérin Urètre Vagin Vulve
Couleur : Incolore Blanchâtre Brun clair Jaunâtre Brun foncé Sanglantes Verdâtre
Aspect : Liquides Crémeuses Épaisses Grumeleuses Purulentes
Sécrétions : Absentes Peu abondantes Abondantes Très abondantes

Aspect du col :

PRELEVEMENT URETRAL

 CHLAM GONO MYCOP

Motif du prélèvement :

Conditions de prélèvements (cochez) :

- Écoulement Dernière urine effectuée depuis moins de 2 heures Traitement antibiotique dans les 5 derniers jours
 Rapport sexuel depuis moins de 24 h Infection vaginale chez la partenaire Antécédent d'infections génitales récentes

Préleveur :

Date et heure de prélèvement :

Pertes urétrales : Couleur : Aspect : Abondance :

Autres renseignements (ECBU – PV – PU) :

AUTRES PRELEVEMENTS

Préleveur : Date/heure de prélèvement :

Autres renseignements

Prélèvement :

– Type et localisation du prélèvement (préciser clairement) :

LBM Synergibio

Laboratoire de biologie médicale

Siège social – Site République - 2, rue République – 97100 BASSE-TERRE
 ☎ : 0590.81.08.24 📠 : 590.8137.83

Etiquette GED

Site Prélèveur :

- Anabio Assainissement Boisneuf C. Colomb
 Colin Jarry J. Marti République

URGENT

Promis le

GEN-PRE-ENR61 : Fiche de renseignements MYCOLOGIE

PATIENT

NOM et prénom :

Date de naissance :

Age :

Renseignements cliniques :

Fièvre : oui non Date de début des signes cliniques :

Avez-vous pris des antibiotiques dans les 7 derniers jours avant d'effectuer le prélèvement ? Non oui : _____

Devez-vous prendre des antibiotiques après le prélèvement : non oui : _____

PRÉLÈVEMENT MYCOLOGIQUE

▪ **Date d'apparition des lésions :**

▪ **Renseignements sur le patient :**

- Diabète
 Eruption cutanée
 Douleurs articulaires
 Vous êtes en contact avec des animaux => Lesquels : _____
 Vous êtes en contact avec des personnes ayant les mêmes signes cliniques (entourage familiale ou scolaire)
 Vous fréquentez des lieux humides (salle de sport, piscine...)
 Vous avez pris un antifongique dans les 15 derniers jours avant d'effectuer le prélèvement => lequel : _____
 Vous avez pris un antifongique dans les 2 mois (si prélèvement d'ongles) avant d'effectuer le prélèvement => lequel : _____
 Vous devez prendre un antifongique après le prélèvement => lequel : _____
 Autres (*précisez*) : _____

Prélèveur :

Date et heure de prélèvement :

▪ **Type de recherche :** Mycologique Bactériologique

▪ **Prélèvement :**

Fluorescence à la lampe de Wood :

Type et localisation du prélèvement (*préciser clairement*) :

▪ **Autres renseignements :**

LBM Synergibio

Laboratoire de biologie médicale

Siège social – Site République
2, rue République – 97100 BASSE-TERRE
☎ : 0590.81.08.24 ☎ : 0590.8137.83
n°Iness : EJ970112280

Etiquette GED

A défaut :
n° de dossier = _____

URGENT

Promis le

Site Prélèveur :

- Anabio Assainissement Boisneuf C. Colomb
 Colin Jarry J. Marti République

GEN-PRE-ENR08 : Fiche de Renseignements Cliniques PARASITOLOGIE - COPROCULTURE

Document à remplir lors de l'examen parasitologique des selles ou d'une Coproculture

Nom-Prénom : _____ Date de Naissance: __/__/____

Date du recueil du prélèvement : __/__/____

Renseignements cliniques (cocher les items correspondants à votre cas) :

- Diarrhée : Aiguë (<10 jours) / Chronique (longue durée, récidives)
Date de début : __/__/____ Nombre de selles/jours : _____
- Prurit anal (démangeaisons en journée et/ou la nuit)
- Présence de sang et/ou de glaires dans les selles
- Nausées / Vomissements
- Douleurs abdominales (maux de ventre)
- Toux
- Eruption cutanée (boutons)
- Fièvre : _____°C
- Douleurs musculaires
- Fatigues
- Autres signes cliniques : _____

Contexte :

- Age du patient : _____ ans Cas isolé : Oui / Non
- Traitement médicamenteux :
Date de début de traitement : __/__/____
Antibiotiques/Antidiarrhéiques/Antiparasitaires : _____
- Voyage : Où ? _____
 Quand ? _____
- Alimentation : poisson ou viande crus ? Oui / Non
- Baignades en rivière ? Oui / Non
- Profession : _____
- Enfant : scolarisé – en crèche – autre : _____

DOCUMENTS ANNEXES

Madame, le jour du prélèvement, merci de vous présenter au laboratoire avec les documents suivants :

- La présente Fiche de renseignements : Vous devez lire et signer la « Consentement de la femme enceinte »
- La prescription du médecin,
- Votre carte vitale ou attestation de sécurité sociale (à jour),
- L'échographie du 1^{er} trimestre.

Il est impératif de respecter la période de prélèvement indiquée par votre prescripteur

IDENTIFICATION DE LA PATIENTE

Nom : Nom marital :
 Prénom : Date de naissance :
 Adresse (Bât. Rue) :
 Ville : Code postal :
 Téléphone : Portable :

CONSENTEMENT DE LA FEMME ENCEINTE et INFORMATIONS

Consentement de la femme enceinte au dépistage de trisomie 21 par analyse biochimique des marqueurs sériques dans le sang maternel (Article R2131-1 du CSP)

Je soussignée
 atteste avoir reçu du médecin, de la sage-femme ou du conseiller en génétique sous la responsabilité du médecin généraliste (nom, prénom) en cours d'une consultation en date du des informations sur l'examen des marqueurs sériques maternels dont je souhaite bénéficier portant notamment sur :

- les caractéristiques de la trisomie 21 ainsi que les modalités de prise en charge des personnes porteuses de trisomie 21;
- le fait que cet examen permet de évaluer le risque que l'enfant à naître soit atteint d'une maladie d'une particulière gravité, notamment la trisomie 21;
- les modalités de cet examen :
 - une prise de sang est réalisée au cours d'une période précise de la grossesse ;
 - un calcul de risque de trisomie 21 est effectué, il prend notamment en compte les données de l'échographie prénatale du premier trimestre, lorsque ces résultats sont disponibles et utilisables;
 - le résultat de cet examen est exprimé en risque pour l'enfant à naître d'être porteur de la trisomie 21. Ce risque ne permet pas à lui seul d'établir le diagnostic. Le résultat du calcul de risque me sera rendu et expliqué par le médecin prescripteur ou un autre praticien ayant l'expérience du dépistage prénatal :
 - si le risque est <1/1000 : il est considéré comme suffisamment faible pour arrêter cette procédure de dépistage et poursuivre une surveillance simple de la grossesse même s'il n'existe pas complètement la possibilité pour le fœtus d'être atteint de l'affection;
 - si le risque est compris entre 1/51 et 1/1000 : un examen de dépistage portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel sera proposé pour compléter le dépistage;
 - Si le risque est ≥1/60 : la réalisation d'un caryotype fœtal à visée diagnostic me sera proposé d'emblée. Cet examen nécessite un prélèvement dit invasif (de liquide amniotique, de villosités chorionales ou de sang fœtal). Seul le résultat du caryotype fœtal permettra de confirmer ou non l'existence de l'affection.

Je consens à la réalisation du dosage des marqueurs sériques maternels.

L'original du présent document est conservé dans mon dossier médical. Une copie de ce document m'est remise ainsi qu'au praticien devant effectuer les dosages biologiques et, le cas échéant, le calcul de risque. Le laboratoire de biologie médicale autorisée par l'Agence régionale de santé dans lequel exerce le praticien ayant effectué les dosages et, le cas échéant, le calcul de risque conserve ce document dans les mêmes conditions que le compte rendu de l'examen.

Date : | | | | | | | |

Signature du prescripteur : _____

Signature de l'intéressée : _____

Une fois anonymisées, les données recueillies sont transmises à l'Agence de la Biomédecine. Ces données font l'objet d'un traitement informatique destiné à suivre et à évaluer la qualité du dépistage de la trisomie 21. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à votre médecin. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

LABORATOIRE SYNERGIBIO – SITE ANABIO
 Bâtiment F de la Kann'Opé - Dethémare - 97 139 les Abymes
 Renseignements et Rendez-vous : 0590 82 20 15 Fax : 0590 83 94 14 Mail : service21.anabio@synergibio.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR LE DEPISTAGE DU RISQUE DE TRISOMIE 21 FETALE PAR LES MARQUEURS SERIQUES MATERNELS (1^{er} et 2nd Trimestre)

PRESCRIPTEUR - RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR

DDG | | | | M M | 2 | 0 | A A |

• Nombre de fœtus : 1

• Poids (Kg) :

• Fumeuse: non et arrê > 15 jour oui

Cocher si :

Grossesse antérieure avec T21 (libre et homogène)

Diabète - Type :

Jumeau évanescant (perte fœtale à SA)

Insuffisance rénale chronique

AMP - type :

FIV (Don d'ovocytes - âge de la donneuse : ans)

- Origine géographique :**
- Afro-carabé et Afrique subsaharienne
 - Europe, Afrique du Nord, Proche Orient
 - Autres (Métisse)
 - Asie du Sud (Inde, Pakistan, Bangladesh)
 - Asie du Sud Est (Malaisie, Thaïlande, Vietnam, Indonésie)

ECHOGRAPHISTE - RENSEIGNEMENTS ECHOGRAPHIQUES

IDENTIFICATION DE L'ECHOGRAPHISTE

Numero d'identification du réseau de Périnatalité

Cachet de l'échographiste

Echographie du 1^{er} trimestre
(Joindre l'échographie du 1^{er} trimestre)

Date Echo : | | | | M M | 2 | 0 | A A |

LCC : mm (45≤LCC<84 mm)
 Longueur Cranio-Caudale

Age gest. : S.A Jours

Clavet nucale : mm

PERIODE DE PRELEVEMENT

- Dépistage combiné du premier trimestre (MSM 1^{er}T + LCC et CN mesurées par un échographiste agréé)
 - > 1^{er} trimestre : entre 11 semaines et 0 jour et 13 semaines et 6 jours d'aménorrhée
 - Dépistage du deuxième trimestre et Dépistage d'une Grossesse gémellaire (MSM 2^{ème}T seuls)
 - > 2^{ème} trimestre : entre 14 semaines et 0 jour et 17 semaines et 6 jours d'aménorrhée
 - Dépistage tardif
- C'est-à-dire entre le | | | | | et le | | | | |**

LABORATOIRE TRANSMETTEUR

Cachet du laboratoire

Date du prélèvement : | | | | M M | A A |

Poids : Kg

Facturation :

- Tiers payant (joindre attestation et ordonnance)
- 1^{er} trimestre combiné : B160 soit 49,60 €
- 2^{ème} trimestre (MSM seuls) : B110 soit 34,10 €
- Dépistage tardif : Envoi au laboratoire Cerba



Le laboratoire SYNERGIBIO applique le RGPD*

*Règlement Général européen sur la Protection des données Règlement (UE) 2016/679



Finalité des données collectées ?

Les données que nous collectons sont affectées à l'usage strict de la réalisation de vos examens de biologie médicale et de traitement de la facturation notamment pour l'application du tiers payant.

Ces données sont recueillies :

- À l'enregistrement de votre dossier : données d'identification, coordonnées, liste des examens prescrits, données de Carte Vitale et de Mutuelle (pour l'application du tiers-payant)
- Au moment du prélèvement : données cliniques nécessaires à l'interprétation des résultats de vos examens.

Vous avez le droit de vous opposer à la communication de ces données mais avec les conséquences suivantes :

- l'absence de données cliniques peut altérer la qualité de l'interprétation de vos résultats,
- et en absence de données de carte vitale ou de mutuelle, le règlement des honoraires sera à votre charge.

Dans le cadre du traitement de votre dossier de biologie médicale, vos données peuvent être transmises aux correspondants suivants :

- au prescripteur de vos examens
- à votre Etablissement de Santé
- au juge pour les examens prescrits dans le cadre d'une réquisition judiciaire

Vos données administratives :

- aux organismes payeurs (Sécurité Sociale – Mutuelle)

Et avec votre consentement écrit :

- aux Infirmiers - préleveurs externes
- à un laboratoire sous-traitant

Par ailleurs, dans le cadre de notre activité, votre prélèvement peut-être utilisé à des fins d'étude de biologie médicale. Vous pouvez vous opposer à l'utilisation de votre prélèvement à d'autres fins que vos examens de biologie médicale.



Vos droits

Conformément au RGPD, vos droits sont les suivants :

- **Droit d'information** : droit d'être informé sur l'utilisation de vos données
- **Droit d'accès aux données** : vous donnant droit d'accès à l'ensemble de vos résultats
- **Droit de rectification** : vos données sont mises à jour à l'enregistrement de tout nouveau dossier mais en cas d'erreur signalée, les données sont immédiatement modifiées.
- **Droit à l'effacement** : ce droit est toutefois limité par la Réglementation imposant des délais de conservation des données de biologie médicale
- **Droit à la limitation du traitement** : en cas de contestation de l'exactitude des données par exemple...
- **Droit à la portabilité** : fait référence à la possibilité que vous avez de gérer vos données notamment celles transmises via un support dématérialisé (Ex. résultat internet)
- **Droit d'opposition** : votre consentement ou votre refus (à la diffusion de vos données) est recueilli sur les formulaires de consentement.



Procédure de demande d'accès

Pour avoir accès à vos données personnelles ou si vous souhaitez exercer l'un de vos droits, réclamer le formulaire de demande au secrétariat de votre laboratoire.

SIL-ENR15 : Formulaire de demande de droit d'accès et de traitement des données personnelles

- 1) Remplissez le formulaire
- 2) Prenez rendez-vous avec le biologiste de votre laboratoire pour l'enregistrement de votre demande

Délai de réponse (Droits d'accès)

Le délai de réponse est de 8 jours au plus tard et au plus tôt après un délai de 48 heures de réflexion pour le patient.

Quand les informations ont plus de 5 ans, à compter de la date à laquelle l'information médicale a été constituée, le délai est porté à deux mois.



Durée de conservation des données

Vos données personnelles sont enregistrées dans le Système Informatique du Laboratoire (SIL) et conservées 5 à 10 ans selon les analyses prescrites, conformément aux durées légales de conservation définies par le Ministère de la Santé

Nous contacter Laboratoire Synergibio

Siège social : Site République
2 rue République
97 100 BASSE-TERRE

CIL Correspondant Informatique et Liberté

Dr Olivier MENEUTEAU
Laboratoire Synergibio
Site de l'Assainissement
Rue Lacavé
97110 Pointe-à-Pitre
☎ : 0590 82 53 05

@ : olivier.menuteau@synergibio.fr

Correspondant adjoint Dr Hélène CASALAN

Laboratoire Synergibio - Site Colomb
7, rue C. Colomb
97100 Basse-Terre
☎ : 0590 81 46 60

@ : helene.casalan@synergibio.fr

LBM Synergibio

Laboratoire de biologie médicale

Siège social – Site République - 2, rue République – 97100 BASSE-TERRE
 ☎ : 0590.81.08.24 📠 : 590.8137.83

Etiquette GED

SIL-ENR15 - Version : 1.0 – Approuvé par : DORVILLE Maryline - Date d'application : 2018-10-13

SIL-ENR15 : Formulaire de demande de droits d'accès et de traitement des données personnelles

Conformément au "Règlement Européen du droit d'Accès aux Données", vous souhaitez réaliser une démarche de demande d'accès à vos données ou exercer un droit en rapport avec le traitement de vos données personnelles.

• Motif de la démarche

Votre démarche concerne - **Cochez la(les) case(s) correspondant à votre démarche :**

- Une demande de droit d'accès à vos données
 Une demande de droit à l'effacement de vos données
 Une demande de droit à la limitation au traitement de vos données (Indiquer dans l'encadré les données dont vous souhaitez limiter le traitement et le délai de limitation)

Ou vous souhaitez exercer un droit d'opposition :

- Vous souhaitez vous opposer à l'usage de votre identité pour la réalisation de vos examens et faite une demande d'anonymisation de votre dossier
 Vous souhaitez vous opposer à l'usage de vos données et/ou de votre prélèvement pour une finalité autre que la réalisation de vos examens

Vous devez impérativement indiquer en quelques mots les motifs de votre démarche :

• Identification du demandeur

Nom : _____ Prénom(s) : _____
 Date de naissance : _____ Téléphone portable : _____
 Téléphone fixe : _____
 Adresse complète : _____

Si la démarche est réalisée par un tiers*, indiquer votre lien avec le patient :

- Vous êtes le tuteur légal : d'un patient mineur d'un patient sous tutelle
 Le patient est décédé et vous êtes : conjoint(e) père/mère frère/sœur
 Autre (précisez) :

Dans tous les cas, indiquer l'identité du patient pour lequel vous réaliser la démarche :

Nom : _____ Prénom(s) : _____
 Date de naissance : _____

*Vous devez fournir la preuve du lien avec le patient (livret de famille, décision de justice) et un acte de décès pour les patients décédés

• Mode de transmission du dossier de demande

Le laboratoire vous contactera quand votre dossier sera prêt et vous sera remis sur le site du laboratoire où la demande a été enregistrée. Une participation aux frais de constitution de dossier peut vous être réclamée.

Date de la demande : ____ / ____ /20____

Signature du demandeur

Nom/Prénom :

DOCUMENTS ANNEXES

Anabio ☎ : 0590 83 94 14	Assainissement 0590 82 25 19	Boisneuf 0590 91 04 57	C. Colomb 0590 81 79 76	Jarry 0590 38 35 46	J. Marti 0590 91 47 05	Colin 0590 90 37 54	République 0590 81 37 83
FORMULAIRE DE DEMANDE DE MATERIELS DE PRELEVEMENT PAR LES PRELEVEURS EXTERNES							
 Synergibio <small>Laboratoire de biologie médicale</small>		Réf du document : GEN-PRE-ENR12	Version : 2.2	Date d'application : 2017-09-26	Approuvé par : DORVILLE Maryline	Page 1/1	

Identification du Préleveur		Date de la commande :
Nom :	☎ :	Visa (signature) :
Prénom :	☎ :	
	☎ :	

Désignation	Quantités	
	Souhaitées	Fournies* <i>(Réservé au labo)</i>
Tubes secs à gel (jaune)		
Tubes ACTH (tube rose) – à réclamer à l'avance		
Tubes citratés (bleu)		
Tubes EDTA (violet)		
Tube EDTA à gel (violet clair) <i>(Charge virale VIH, PTH)</i>		
Tubes Fluorés (gris)		
Tubes à Héparinate de Lithium (vert foncé – vert clair) <i>(Acide pyruvique, Mg globulaire, HLA cl I, HLA B27, NTproBNP de PâP)</i>		
Tubes boratés (vert kaki) <i>(Transfert des urines ECBU)</i>		
Ecouvillons avec Milieu de transport		
Pots de Coprologie		
Pots pour ECBU		
Pots pour Urines des 24h		
Sachets de transport transparents		
Sachets de transport rouges (urgent)		
Formulaires : <input type="checkbox"/> Feuilles de prescription externes <input type="checkbox"/> Fiches de renseignements cliniques MICROBIOLOGIE <input type="checkbox"/> Fiche de renseignements cliniques COPROLOGIE – PARASITOLOGIE		
Divers (<i>précisez</i>) :		

**Les quantités de matériels fournies dépendent du stock du laboratoire*

Bon de commande transmis le :

Déposé au laboratoire Par Fax autre :

Partie réservée au laboratoire SYNERGIBIO

Réception

Site : Anabio Assainissement Boisneuf Colin Colomb Jarry Marti République

Bon de Commande reçu le :

Visa :

Traitement de la commande	Livraison du Matériel
Date :	Date :
Visa :	Visa du coursier :

LBM SYNERGIBIO



ENREGISTREMENT

Modele de fiche de non-conformite et reclamation

Réf du document : NCO-ENR01	Version : 1.3	Approuvé par : DORVILLE Maryline	Date d'application : 2016-05-11	Page 1/1
--------------------------------	------------------	--	------------------------------------	----------

Non-conformité/Réclamation n°

Créée par :
 Problème constaté par :
 Date de rédaction :
 Date de rencontre du problème :

Entité émettrice : LBM SYNERGIBIO – Site

Objet : PRE-ANALYTIQUE ANALYTIQUE POST-ANALYTIQUE
 Autres (Précisez) :

Résumé

Informations complémentaires

Nom/Prénom du patient :
 Numéro de dossier :
 Préleveur :
 Prescripteur :
 Fournisseur :
 Origine :
 Activité concernée :

Liste des entités concernées

SYNERGIBIO – Site..... Fournisseur.....
 Etablissement de soin Autres :
 IDE.....

Traitement

Action curative ou immédiate :
 Date :

Autres éléments du traitement

Interne : oui non
 Résolue : oui date..... non
 Clôturée le :
 Archivé le :

Criticité

☛ Formulaire en ligne sur le site internet du laboratoire

LISTES DES EXAMENS SYNERGIBIO LISTES DES EXAMENS SOUS-TRAITES

☛ Consulter le Manuel de prélèvement en ligne

<http://synergibio.manuelprelevement.fr>



Laboratoire SYNERGIBIO

Vos Outils Incontournables

Le Site Internet

<https://www.synergibio.fr/>

Le Manuel de Prélèvement en Ligne

<https://synergibio.manuelprelevement.fr>