



Réalisation des prélèvements

1. Réalisation des prélèvements sanguins	2
1.1. Ordre des tubes	2
1.2. Identification des prélèvements	3
1.3. Les caps	3
2. Réalisation des prélèvements microbiologiques	4
2.1. Hémocultures	4
2.1.1. Nombre de flacons, séquence de prélèvement et volume de sang	4
2.1.2. Mode opératoire :	5
2.2. Prélèvement génital féminin	7
2.3. Prélèvement génital masculin	9
2.4. Prélèvements divers à l'écouvillon (type PUO, ORL, CONJ ...)	10
2.5. Examen mycologique des ongles (onyxis, onychomycoses)	11
2.6. Examen mycologique de la peau (associé ou non à un examen bactériologique)	12
2.7. Examen mycologique du cuir chevelu et des poils	13
2.8. Examen mycologique isolée sur muqueuse (oro-pharyngée, conduit auditif externe, muqueuse génitale par exemple)	14

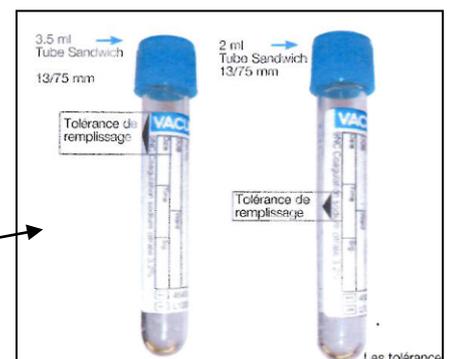
1. RÉALISATION DES PRÉLÈVEMENTS SANGUINS

1		Il est fortement recommandé de porter des gants. VISSEZ L'AIGUILLE SUR LE CORPS DE POMPE. POSEZ LE GARROT.
2		DESINFECTEZ LE POINT DE PONCTION PUIS PIQUEZ LA VEINE. RELACHEZ LE GARROT DES LE REMPLISSAGE DU 1^{er} TUBE (Un garrot serré augmente le taux de potassium et est une source d'hémolyse)
3		IMPORTANT ! POUR UN REMPLISSAGE COMPLET ! BIEN MAINTENIR LE TUBE PAR LE BAS PENDANT TOUTE LA DUREE DU PRELEVEMENT
4		DEPIQUEZ ET MAINTENIR 1 COTON SEC A FIXER PAR SPARADRAP. HOMOGENEISEZ TOUS LES TUBES PAR 6 RETOURNEMENTS MINIMUM A LA FIN DU PRELEVEMENT
5		RABATTEZ LA SECURITE
6		JETEZ LE CORPS DE POMPE AVEC AIGUILLE DANS LE CONTAINER A DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS A RISQUE INFECTIEUX (DASRI)

1.1. Ordre des tubes



- Garrot **moins d'1 minute** = pas d'incidence sur les examens.
- Ne pas piquer dans un bras perfusé.
- Respecter l'ordre des tubes.
- **Agitation des tubes par retournement 6 fois (tous les tubes).**
- Tubes conservés en position verticale dans la mesure du possible.
- Remplissage **A NIVEAU** des tubes
(SURTOUT POUR **LE TUBE CITRATE**)
- Dans le cas d'un prélèvement par ailette + prélèvement d'un tube hémostasie (citrate) : attention à purger la tubulure en passant un autre **tube CITRATE** avant (= PURGE).



1.2. Identification des prélèvements

L'identification du prélèvement est une étape essentielle pour la prise en charge du patient.

La règle de base : 1 tube = 1 étiquette code à barre unique bien positionnée



Coller l'étiquette **entre le haut de l'étiquette d'origine du tube et le bouchon**

Toujours placer l'étiquette numéro du tube en haut, nom de haut en bas.

Chaque numéro de code à barres commence par un flag à deux chiffres correspondant à la nature du tube (01 : EDTA, 40 : héparine, 30 : sec...) suivi du numéro de dossier AMMJSSXXX.

VEILLER A COLLER LA BONNE ETIQUETTE SUR LA BONNE NATURE DE TUBE

Ne jamais coller deux codes à barre sur le même tube

NE JAMAIS MASQUER UNE IDENTITE

Si tubes en trop, les étiqueter et les conserver (centrifuger si besoin) sur le site PPA 3 jours au réfrigérateur (5°C +/- 3°C) et ensuite les éliminer dans les DASRI (Cf L1-PR01).

1.3. Les caps

Couleur des caps		Utilisation
Orange		Pour les prélèvements urgents
Bleu		Pour les prélèvements avec un petit volume
Vert		Pour les tubes destinés au secteur immunochimie spécialisé : Electrophorèse sanguin ou urinaire, Immunoélectrophorèse, électrophorèse de l'hémoglobine.
Rose		Pour les tubes destinés aux groupes sanguins prélevés par des préleveurs externes.

Le caps orange est prioritaire par rapport aux autres caps.

Remarque : il est possible de marquer au marqueur noir ou d'un caps gris les tubes à décanter afin de faciliter l'organisation du travail à la paillasse de tri

2. RÉALISATION DES PRÉLÈVEMENTS MICROBIOLOGIQUES

2.1. Hémocultures

⚠ Consulter la fiche du manuel de prélèvement pour vérification des critères d'acceptation et informations diverses



C1-ENR-006-Fiche de renseignements BACTERIOLOGIE DIVERS & PARASITO- MYCOLOGIE

2.1.1. Nombre de flacons, séquence de prélèvement et volume de sang

- Chez l'adulte, ensemençer un volume total de 40 à 60 ml de sang, soit **4 à 6 flacons** (2 à 3 paires de flacons aérobies + anaérobies) correctement remplis (10 ml impératif par flacon, cf. photo ci-dessous) **lors d'une même séance de prélèvement dans le cas général.**

En cas de suspicion d'endocardite, 6 flacons (3 paires) seront prélevés au cours de 3 séances de prélèvements espacées d'au moins ½ heure chacune.



Bien que les flacons contiennent des billes polymériques adsorbantes, les hémocultures des patients sous antibiotiques doivent être prélevées à la vallée de la concentration sérique des antibiotiques.

- Chez l'enfant, il faut adapter le volume soustrait au poids de l'enfant :
 - Entre 2 et 8 kg : prélever 1 seul flacon (aérobie ou anaérobie) avec 2 à 6 ml de sang selon le poids
 - Entre 8 et 14 kg : prélever 2 séries/pour chaque série : 1 seul flacon aérobie avec 5ml de sang par série
 - Entre 14 et 19 kg : prélever 2 séries/pour chaque série : 2 flacons (1 aérobie et 1 anaérobie) de 5ml de sang
 - Entre 19 et 26 kg : prélever 2 à 3 séries/pour chaque série : 2 flacons (1 aérobie et 1 anaérobie) de 5ml de sang
 - Entre 26 et 40 kg : prélever 2 séries/pour chaque série : 2 flacons (1 aérobie + 1 anaérobie) de 10 ml de sang
 - Au-delà de 40 kg : prélever comme pour l'adulte 2 à 3 séries soit 4 à 6 flacons de 10 ml de sang

Poids de l'enfant (kg)	Volumés de sang (ml)						Volume total cultivé (ml)	Volume total soustrait (%)
	Culture 1		Culture 2		Culture 3			
	Aérobie	Anaérobie	Aérobie	Anaérobie	Aérobie	Anaérobie		
≤ 1	0,5 à 2						0,5 à 2	1,5 à 3
1,1 - 2	1,5 à 4,5						1,5 à 4,5 ¹	1,7 à 3
2,1 - 3,9	3 à 6						3 à 6 ¹	1,8
4 - 7,9	6						6 ¹	1 à 2
8 - 13,9	4 à 5		4 à 5				8 à 10 ¹	1 à 1,5
14 - 18,9	5	5 à 7	5 à 8	5 à 7			20 à 24	1,8 à 2,4
19 - 25,9	5	5	5	5	5	5	30	1,8 à 2,2
26 - 39,9	10	10	10	10			40	1,7 à 2,2
≥ 40	10	10	10	10	10	10	60	≤ 2,3

REMIC 6ème édition 2018

- Chez le patient hémodialysé chronique (NephroCare) :

① Patient non porteur d'un KT de dialyse :

Réaliser systématiquement des hémocultures par **ponction veineuse dite « périphérique »** ou **équivalent chez le patient dialysé (= hémocultures sur le circuit de dialyse pendant la séance)** selon la technique du prélèvement

« unique » dans le cas général (cf. plus haut) c'est-à-dire **4 à 6 flacons (soit 2 à 3 paires) de 10 mL chacun prélevés dans une même séance de prélèvement** (cf. prélèvement chez l'adulte ci-dessus)

- ⚠ Si 10 mL sont bien prélevés dans chaque flacon, on peut s'affranchir de la 3^{ème} paire
- ⚠ Si suspicion d'endocardite ☐ prélever obligatoirement 3 paires à 30 minutes d'intervalle

② Patient porteur d'un KT de dialyse en cas de suspicion d'infection sur cathéter :

- Prélever avant la dialyse **1 seule paire** de flacons de 10 mL chacun via le KT purgé de son « verrou », s'il y en a un.
- Puis, dès le début de la dialyse, (écart de temps minimum avec le prélèvement au KT), prélever 2-3 paires sur le circuit de dialyse (équivalent d'une hémoculture périphérique) : cf. point ① ci-dessus
- Transférer les 2 types d'échantillons rapidement et simultanément au laboratoire pour comparaison éventuelle des délais de croissance entre les hémocultures au KT et les hémocultures « périphériques » (cependant intérêt non démontré pour établir un diagnostic d'infection sur KT de dialyse)

2.1.2. Mode opératoire :

Matériel à réunir : flacons aérobie et anaérobie - Biseptine - eau stérile (unidoses) - compresses stériles - Bétadine alcoolique 5% (unidose) - gants non stériles - aiguille à ailettes avec adaptateur pour hémocultures (ou seringue).

- ⚠ **Toujours prélever les flacons d'hémoculture en premier** lorsque d'autres prélèvements sanguins sont associés.
- ⚠ **Vérifier la date de péremption et inspecter les flacons** : écarter tout flacon trouble ou dont le capteur, situé au fond du flacon, est jaune (il doit être bleu-vert).

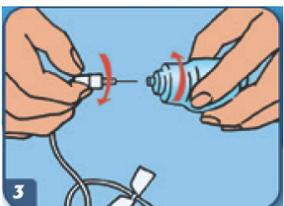


Après **désinfection des mains** (gel hydroalcoolique), s'équiper de **gants** (non stériles). Au lit du patient, vérifier que la porte de la pièce est fermée.

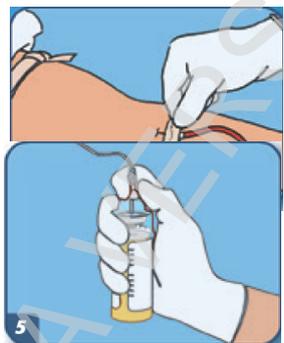
Réaliser une **détersion-désinfection en 5 temps** : détersion (**Biseptine**) – rinçage (eau stérile) – séchage (compresses stériles) – désinfection (**Biseptine**) – **séchage complet**
Ne plus repalper la veine (si besoin, désinfecter le bout du doigt ganté à la Bétadine alcoolique 5%)



Retirer la capsule de protection située sur le dessus des flacons et désinfecter les bouchons opercules à la **Bétadine alcoolique en solution 5%**
Laisser sécher au moins 30 secondes.



Relier l'adaptateur pour hémocultures au dispositif de prélèvement. S'il s'agit d'un système vissant, prendre soin de visser l'adaptateur à fond.

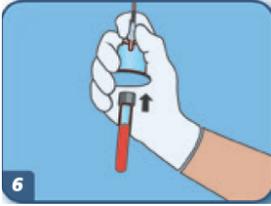


Pratiquer la ponction veineuse *
Contrôler la fixation du raccord du dispositif de prélèvement en le maintenant entre le pouce et l'index et placer l'adaptateur sur le flacon **aérobie** (bouchon vert) en le pressant le long du flacon.
Tenir l'adaptateur sur le flacon pendant le prélèvement.
Prélever **10 mL de sang** en s'aidant du repère situé sur l'étiquette (cf. plus haut)
Procéder ensuite de la même façon avec le flacon **anaérobie** (bouchon orange).
Contrôler la fixation du raccord lors du changement de flacon. Prélever 10 mL de sang
Répéter l'opération lorsque 2 à 3 paires de flacons sont prélevées au cours de la même séance de prélèvement.

* Prélèvement à la seringue possible si une seule paire de flacons est prélevée au cours de la séance de prélèvement :

☐ Prélèvement de façon aseptique 20ml de sang.

□ Introduire stérilement 10ml de sang à travers le centre du bouchon en caoutchouc de chacun des flacons, en respectant l'ordre suivant : n°1 : flacon aérobie, n° 2 : flacon anaérobie.



Si des tubes doivent être prélevés à la suite des flacons, les prélever directement sur le même adaptateur déjà connecté.

Contrôler la fixation du raccord du dispositif de prélèvement lors du prélèvement des tubes.



Homogénéiser les flacons par 2 ou 3 retournements lents

Identifier - Etiqueter chaque flacon

⚠ **Ne jamais superposer l'étiquette patient sur l'étiquette du flacon (cf. photo ci-dessous).**

⚠ **Ne pas écrire sur le fond du flacon, ne pas masquer le sensor.**



C1-ENR06-Fiche de renseignements BACTERIOLOGIE DIVERS & PARASITO- MYCOLOGIE

Noter les renseignements nécessaires : heure du prélèvement + température du patient au moment du prélèvement + renseignements cliniques + traitement antibiotique éventuel.

Signaler impérativement la présence d'un dispositif intravasculaire, marquer sur chaque flacon le site de prélèvement (périphérique, KT veineux central, KT de dialyse...) et indiquer sur la fiche de renseignement le détail des flacons prélevés



Transmettre les flacons rapidement au laboratoire. En cas de fermeture du laboratoire, conserver les flacons à température ambiante (20 à 25°C pendant 24 heures maximum).

2.2. Prélèvement génital féminin

Matériel (ordre chronologique d'utilisation)	Déroulement	Etiquetage tubes/flacons
<p> Consulter impérativement la fiche du manuel de prélèvement pour vérification des critères d'acceptation et informations divers</p>		
<p> <u>C1-ENR-005-Fiche de renseignements PRELEVEMENTS GENITAUX</u></p>		
<p>Equipement protection individuel</p> 	<p>Incliner le dos du fauteuil <u>à l'horizontal</u>, le recouvrir de papier pour examen gynécologique (installer les étriers s'ils ne sont pas en place). Installer la patiente en position assise le plus près possible du bord du fauteuil puis l'allonger en s'assurant que les fesses demeurent le plus près possibles du bord du fauteuil.</p>	
<p>Spéculum stérile à usage unique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Introduire le spéculum fermé, poignée formant un angle d'environ 90° par rapport à la vulve (fente d'ouverture du spéculum à la verticale) ▶ Après introduction complète, effectuer une rotation du spéculum de 90° pour le ramener fente d'ouverture à l'horizontal (poignée vers le bas), l'ouvrir et le placer dans l'axe du col de l'utérus qui doit être parfaitement visible (la position du bassin de la patiente, bien à plat sur la table est très importante) puis le clipper en position ouverte. ▶ Il n'est pas recommandé d'utiliser de lubrifiant sur le spéculum, cependant en cas d'impossibilité d'introduction de celui-ci, en lubrifier l'extrémité avec une très petite quantité de gel endoscopique lubrifiant stérile Gelcat[®] (dans ce cas éviter de prélever les parois vaginales). 	
 <p>1 écouvillon E-Swab bouchon rose (référence 490 CE Copan[®])</p>	<p>Prélèvement au niveau des culs de sacs et des parois vaginales <u>incluant absolument</u> la moitié inférieure du vagin jusqu'au vestibule et la vulve pour la recherche de streptocoques du groupe B chez femme enceinte</p>	<p>« PLAK PV » (Etiquette CAB)</p>
<p>1 écouvillon standard (coton) supplémentaire éventuel Papier pH (bandelette gamme de 4,0 à 7,0)</p>	<p>Prélèvement au niveau des culs de sacs et des parois vaginales :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Mesure du pH par apposition de l'écouvillon sur la bandelette. <p>On peut aussi utiliser la leucorrhée accumulée dans la face interne d'une des branches du spéculum après retrait (sauf en cas d'utilisation de gel lubrifiant) : apposer alors la bandelette directement sur la leucorrhée.</p>	<p>Pas d'étiquetage Résultats à porter sur la fiche de renseignements</p>
<p>Pince et compresse stériles ou écouvillon coton standard</p>	<p>Débarrasser l'exocol des sécrétions vaginales à l'aide d'une compresse stérile montée sur une pince avant prélèvement En l'absence de ce matériel, ce mouchage du col peut être effectué à l'aide d'un écouvillon standard (coton)</p>	

Matériel (ordre chronologique d'utilisation)	Déroulement	Etiquetage tubes/flacons
 <p>1 écouvillon + 1 milieu de transport multi-Collect Abbott pour la recherche d'IST par PCR couplée <i>Chlamydia trachomatis</i>, <i>Neisseria gonorrhoeae</i>, <i>Trichomonas vaginalis</i>, <i>Mycoplasma genitalium</i></p>	<p>Introduire l'écouvillon d'environ un ½ cm dans l'endocol □ faire pivoter l'écouvillon délicatement pendant 15 secondes environ. Puis avec le même écouvillon, prélever par rotation pendant 15 secondes environ au niveau des culs de sacs et des parois vaginales. □ décharger le tout dans le milieu de transport</p> <p>⚠ Chez la femme enceinte :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ne pas réaliser de prélèvement endocervical ▶ réaliser le prélèvement au niveau vaginal <p>⚠ : Manipuler le bouchon et le tube avec précaution pour éviter toute contamination . Port de gants obligatoire.</p>	<p>« ISTPV » et/ou « MYGPV » (Etiquette CAB)</p>
<p>1 écouvillon E-Swab fin bouchon orange (référence 491 CE Copan[®]) ou rose</p>  <p>ou</p>	<p>Introduire l'écouvillon d'environ un ½ cm dans l'endocol</p> <p>⚠ Chez la femme enceinte :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ne pas réaliser de prélèvement endocervical sauf si prescription explicite avec « recherche de MST » ou symptomatologie évocatrice ▶ En dehors de ce contexte, réaliser le prélèvement au niveau vaginal 	<p>« PLAK PV2 gono » (Etiquette CAB)</p> <p>⚠ Ne jamais intervertir ces 2 étiquetages « PLAK PV » et « PLAK PV2 gono »</p>
<p>1 écouvillon Dacron fin 1 milieu de transport Mycoplasme UMMt (Elitech[®])</p> 	<p>Introduire l'extrémité en Dacron de l'écouvillon dans l'endocol □ écouvillonnage délicat pour la recherche de Mycoplasmes (sur prescription uniquement - cf. instructions spécifiques)</p> <p>⚠ Chez la femme enceinte (sur prescription uniquement) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ne pas réaliser de prélèvement endocervical ▶ réaliser un prélèvement vaginal (cf. plus loin) 	<p>« MYCOP » (Etiquette CAB vertical)</p>
<p>Thinprep Preservcyt Solution (Hologic)</p> 	<p>Introduire la cytobrosse dans l'orifice du col de l'utérus. Faire tourner la brosse 3 tours complets en exerçant une légère pression, puis la retirer en prenant soin de ne pas toucher les parois vaginales. Décharger la cytobrosse dans le flacon en pressant une dizaine de fois les poils contre le fond du flacon, puis jeter la brosse.</p>	<p>« HPV FLACON PRIMAIRE » ⚠ (l'étiquette CAB est à coller sur le tube technique : cf. C3-MO06)</p>
	<p>Retrait du spéculum sans le fermer (risque de pincement de la paroi vaginale) en débloquant le clippage lorsque le speculum parvient au niveau des lèvres.</p>	

2.3. Prélèvement génital masculin

Matériel (ordre chronologique d'utilisation)	Déroulement	Etiquetage tubes/flacons
<p> Consulter la fiche du manuel de prélèvement pour vérification des critères d'acceptation et informations divers</p> <p style="text-align: center;"><i>C1-ENR-005-Fiche de renseignements PRELEVEMENTS GENITAUX</i></p>		
 Equipement protection individuel	Installer le patient (caleçon + pantalon baissés) assis ou allongé sur un fauteuil préalablement recouvert de papier pour examen gynécologique	
 1 écouvillon E-Swab fin bouchon orange (référence 491 CE Copan [®])	Prélever l'écoulement ou l'urètre distal pour la culture des germes banals et de <i>N. gonorrhoeae</i>	« PLAK PUR » (Etiquette CAB)
 1 écouvillon Dacron sur tige métallique 1 milieu de transport Mycoplasme UMMt (Elitech [®])	Ecouvillonner l'urètre distal (1 à 2 cm du méat)  à réaliser uniquement sur prescription	« MYCOP » (Etiquette CAB vertical)
 1 écouvillon + 1 milieu de transport multi-Collect Abbott pour la recherche d'IST par PCR couplée <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>	Ecouvillonner l'urètre distal (2 à 4 cm du méat) □ décharger dans le milieu de transport  : Manipuler le bouchon et le tube avec précaution pour éviter toute contamination . Port de gants obligatoire.	« ISTPU » et / ou « MYGPU » (Etiquette CAB)

2.4. Prélèvements divers à l'écouvillon (type PUO, ORL, CONJ ...)

Matériel (ordre chronologique d'utilisation)	Déroulement	Etiquetage tubes/flacons
<p data-bbox="108 376 188 465"></p> <p data-bbox="204 360 352 472">Equipement protection individuel</p> <p data-bbox="108 528 153 703"></p> <p data-bbox="172 528 363 680">1 écouvillon E-Swab bouchon rose (référence 490 CE Copan[®])</p> <p data-bbox="108 730 153 763">Ou</p> <p data-bbox="108 792 153 967"></p> <p data-bbox="172 775 392 927">1 écouvillon E-Swab fin bouchon orange (référence 491 CE Copan[®])</p> <p data-bbox="108 976 153 1010">Ou</p> <p data-bbox="108 1039 153 1214"></p> <p data-bbox="172 1021 368 1256">1 écouvillon + 1 milieu de transport multi-Collect Abbott pour la recherche d'IST</p> <p data-bbox="108 1267 400 1458">par PCR couplée <i>Chlamydia trachomatis</i>, <i>Neisseria gonorrhoeae</i>, <i>Trichomonas vaginalis</i>, <i>Mycoplasma genitalium</i></p> <p data-bbox="108 1514 376 1727"></p> <p data-bbox="108 1738 384 1939"></p>	<p data-bbox="416 360 1222 450">⚠ Consulter la fiche du manuel de prélèvement pour vérification des critères d'acceptation et informations divers</p> <p data-bbox="432 506 1222 584"> <u>C1-ENR-006-Fiche de renseignements BACTERIOLOGIE DIVERS & PARASITO- MYCOLOGIE</u></p> <p data-bbox="416 651 1222 730">Choisir le type d'écouvillon (standard ou fin) selon la localisation du prélèvement à effectuer.</p> <p data-bbox="416 752 1222 864">Le modèle fin est en principe réservé à des situations particulières type prélèvements auriculaires, insertion sous le rebord d'une ulcération ou le rebord d'une plaie.</p> <p data-bbox="416 887 1094 920">Le multi-Collect Abbott est réservé à la recherche des IST</p> <p data-bbox="416 954 1222 1032">⚠ : Manipuler le bouchon et le tube avec précaution pour éviter toute contamination . Port de gants obligatoire.</p> <p data-bbox="416 1066 959 1099">▶ Cas particulier du prélèvement de gorge :</p> <ul data-bbox="440 1111 1254 1458" style="list-style-type: none"> - Faire émettre <u>en continu</u> le son « aaah » par le patient (fait remonter la lchette et diminue le reflexe nauséeux). - Si nécessaire, utiliser un abaisse langue pour dégager le pharynx. - Ecouvillonner la ou les amygdales atteintes et, en leur absence, les piliers du voile du palais. - En présence d'une ulcération ou d'un exsudat, effectuer le prélèvement à ce niveau. - En présence de fausses membranes (suspicion de diphtérie à indiquer obligatoirement sur la feuille de renseignements), prélever sous les fausses membranes et à la périphérie de celles-ci. <p data-bbox="416 1480 1062 1547">▶ Cas particulier du prélèvement rhinopharyngé (ou nasopharyngé) :</p> <ul data-bbox="440 1559 1254 1771" style="list-style-type: none"> - Utiliser les écouvillons spéciaux en dacron monté sur tige flexible - Incliner légèrement la tête du patient vers l'arrière - Insérer la tige dans la narine parallèlement au palais et pousser doucement aussi loin que possible dans le rhinopharynx postérieur - Décharger dans le milieu de transport adapté (ex. milieu M4RT pour la recherche de Bordetella par PCR) 	<p data-bbox="1318 1010 1445 1200">« PLAK ... » et / ou « IST.. » et / ou « MYG.. »</p> <p data-bbox="1286 1256 1477 1323">(Etiquettes CAB dédiées)</p>

2.5. Examen mycologique des ongles (onyxis, onychomycoses)

Matériel	Déroulement	Etiquetage tubes/flacons
<p></p> <p>Gouge à usage unique (CAPRON réf. 13002-2)</p> <p></p> <p>montée sur manche de gouge stérilisable (CAPRON, réf. 13000)</p> <p></p> <p>ou curette métallique stérilisable</p> <p>pince coupante (le cas échéant)</p> <p>écouvillon (le cas échéant)</p> <p></p> <p>Boîtes de Pétri stérile scellée</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Avant tout prélèvement, vérifier le respect du délai minimum entre l'arrêt d'un traitement antifongique et le prélèvement : <ul style="list-style-type: none"> • 1 mois après l'arrêt du traitement local par des vernis filmogènes type LOCERYL, MYCOSTER, NOVODEX, ONYTEC ... ou par AMYCOR ONYCHOSET • 2 mois après l'arrêt du traitement (voie orale) par LAMISIL (terbinafine) ▶ Remplir la fiche de renseignements C1-ENR-006-Fiche de renseignements BACTERIOLOGIE DIVERS & PARASITO- MYCOLOGIE  ▶ Recueil de l'échantillon : cas général (lésion distale ou disto-latérale) <p>Désinfecter systématiquement (alcool 70°C) la surface de l'ongle pour éliminer moisissures environnementales et levures superficielles. Sécher</p> <p>Couper si nécessaire (à la pince) et éliminer le bord libre de l'ongle atteint.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p>Recueillir de la poudre d'ongle par grattage en glissant la gouge montée sous l'ongle (partie tranchante dirigée vers la face interne de l'ongle) le plus près possible de la jonction entre la zone atteinte et la zone saine (cf. flèche ci-dessus).</p> ▶ Leuconychies superficielles (taches blanches sur l'ongle) : grattage à l'aide de la partie tranchante d'une gouge montée ou d'une curette ▶ Leuconychies profondes ou lésions proximales : au niveau de la lésion créer une brèche à l'aide d'une lame de scalpel ou d'une gouge montée et gratter à l'aide de la gouge ou d'une curette ▶ Dans tous les cas, recueillir une quantité suffisante de poudre d'ongle pour l'examen direct et la mise en culture ▶ Rechercher d'autres localisations et les prélever : autres ongles atteints, intertrigo inter-orteil, plante des pieds, paume des mains ▶ En cas de péri-onyxis : appliquer une pression au niveau du bourrelet inflammatoire et recueillir la sérosité sur écouvillon ▶ Sceller la boîte de Pétri à l'aide de micropore collée sur tout le pourtour de la boîte ▶ Mettre la boîte en pochette de transport accompagnée de la feuille de renseignement (dans le compartiment dédié) 	<p>Etiquette ODANCIO : indiquer l'origine de l'échantillon et coller l'étiquette sur la boîte de Pétri</p>

2.6. Examen mycologique de la peau (associé ou non à un examen bactériologique)

Matériel	Déroulement	Etiquetage tubes/flacons
 <p>Lampe de Wood</p>  <p>Gouge à usage unique (CAPRON réf. 13002-2)</p>  <p>montée sur manche de gouge stérilisable (CAPRON, réf. 13000)</p>  <p>ou curette de Brocq stérilisable</p> <p>ou lame de scalpel</p> <p>Boîtes de pétri stérile scellée</p> <p>Écouvillon (optionnel)</p>  <p>Écouvillon E-Swab bouchon rose (référence 490 CE Copan[®])</p>	<p> Consulter la fiche du manuel de prélèvement pour vérification des critères d'acceptation et informations divers</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Accueil Odancio selon prescription : « MYCOL » (examen mycologique seul) ou « PEAU » (examen mycologique et cytotabériologique) ▶ Avant tout prélèvement, vérifier le respect du délai minimum entre l'arrêt d'un traitement antifongique et le prélèvement : 15 jours après l'arrêt du traitement local ▶ Remplir la fiche de renseignements C1-ENR-006-Fiche de renseignements BACTERIOLOGIE DIVERS & PARASITO- MYCOLOGIE  ▶ Examen à la lampe de Wood <ul style="list-style-type: none"> • Lésions des plis : fluorescence rose-coral évocatrice d'érythrasma (infection dues à <i>Corynebacterium minutissimum</i>) = diagnostic différentiel avec les candidoses et dermatophytoses) • Lésions cutanées : <ul style="list-style-type: none"> - fluorescence en plaque jaune-verdâtre à jaune-orangé de lésions hyperchromiques en faveur du diagnostic de Pityriasis versicolor - fluorescence gris-perle de lésions hypochromiques orientant vers un vitiligo ▶ Lésion bien délimitée (dermatophytoses circinées, intertrigo unilatéral bien délimité) □ grattage en périphérie de la lésion à l'aide d'une lame de scalpel ou de la partie tranchante d'une gouge montée ou d'une curette Recueillir une quantité suffisante de squames pour permettre l'examen direct et la mise en culture. Sceller la boîte de Pétri à l'aide de micropore collée sur tout le pourtour de la boîte ▶ Intertrigo mal délimité, bilatéral avec enduit blanchâtre au fond du pli (évoquant une candidose), lésion suintante □ ajouter un écouvillonnage du fond du pli ▶ Cas des lésions très peu squameuses : en l'absence de possibilité d'obtenir des squames réalisé un écouvillonnage avec un écouvillon préalablement humidifié. ▶ Placer le (les) prélèvements en pochette de transport accompagné(s) de la feuille de renseignement dans le compartiment dédié. 	<p>Etiquette ODANCIO « MYCOL »</p> <p>Si écouvillon prélevé, utiliser une étiquette patient standard et noter l'origine ou</p> <p>le cas échéant l'étiquette « PLAK ... » (Etiquettes CAB dédiées)</p>

2.7. Examen mycologique du cuir chevelu et des poils

Matériel	Déroulement	Etiquetage tubes/flacons
 <p>Lampe de Wood</p>  <p>Gouge à usage unique (CAPRON réf. 13002-2)</p>  <p>montée sur manche de gouge stérilisable (CAPRON, réf. 13000)</p>  <p>ou curette métallique stérilisable</p> <p>ou lame de scalpel</p> <p>Pince à épiler</p> <p>Boîtes de pétri stérile scellée</p>	<p> Consulter la fiche du manuel de prélèvement pour vérification des critères d'acceptation et informations divers</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Accueil Odancio selon prescription : « MYCOL » (examen mycologique seul) ou « PEAU » (examen mycologique et cytot bactériologique) ▶ Avant tout prélèvement, vérifier le respect du délai minimum entre l'arrêt d'un traitement antifongique et le prélèvement : <ul style="list-style-type: none"> • 15 jours après l'arrêt du traitement local • 1 mois après l'arrêt du traitement (voie orale) par GRISEFULINE (griséofulvine) • 2 mois après l'arrêt du traitement (voie orale) par LAMISIL (terbinafine) ▶ Remplir la fiche de renseignements C1-ENR-006-Fiche de renseignements BACTERIOLOGIE DIVERS & PARASITO- MYCOLOGIE  ▶ Examen à la lampe de Wood : noter sur la feuille de renseignements l'existence d'une fluorescence jaune-vert à verte orientant vers une teigne microsporique ou l'absence de fluorescence orientant vers une teigne trichophytique ▶ Prélèvement des cheveux, des squames et des croûtes contenant des cheveux cassés (donc atteints) à l'aide de la gouge ou de la curette et de la pince à épiler. Privilégier les cheveux s'arrachant facilement. Si les lésions sont suintantes, ajouter un écouvillonnage ▶ Dans le cas de lésions peu squameuses, réaliser une « moquette » : frotter la zone d'alopecie préalablement humidifiée à l'aide d'une compresse dont la face non-utilisée est barrée d'une croix au marqueur. Placer la compresse dans une boîte de Pétri identifiée et scellée (face prélevée sur le dessus) ▶ Cas particulier du favus : racler le fond du godet pour prélever les cheveux parasités enchâssés dans les croûtes ▶ Lésions de la barbe (sycosis) : prélever des squames par grattage + une dizaine de poils au sein de la zone infectée et terminer par un écouvillonnage appuyé des zones suintantes ▶ Placer le (les) prélèvements en pochette de transport accompagné(s) de la feuille de renseignement dans le compartiment dédié 	<p>Etiquette ODANCIO : indiquer l'origine de l'échantillon et la coller sur la boîte de Pétri</p> <p>Si moquette associée, coller une étiquette patient standard en indiquant la localisation</p> <p>Si écouvillon, coller une étiquette patient standard en indiquant la localisation</p>

2.8. Examen mycologique isolée sur muqueuse (oro-pharyngée, conduit auditif externe, muqueuse génitale par exemple)

Matériel (ordre chronologique d'utilisation)	Déroulement	Etiquetage tubes/flacons
  <p>Ecouvillon E-Swab bouchon rose (référence 490 CE Copan[®])</p>	<p> Consulter la fiche du manuel de prélèvement pour vérification des critères d'acceptation et informations divers</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Accueil Odancio « MYCOL » examen mycologique seul) ou « PUO » (examen mycologique et cytot bactériologique) ▶ Remplir la fiche de renseignements C1-ENR-006-Fiche de renseignements BACTERIOLOGIE DIVERS & PARASITO- MYCOLOGIE  ▶ Prélèvement : écouvillonner la muqueuse concernée <ul style="list-style-type: none"> - Muqueuse buccale : langue, face interne des joues, palais, commissures labiales le cas échéant - Muqueuse génitale chez la femme : vulves, grandes lèvres, paroi vaginale) - Muqueuse génitale chez l'homme : sillon balanopréputial, méat urétral - Autres orifices : conduit auditif externe, anus, narines ▶ Placer le (les) prélèvements en pochette de transport accompagné(s) de la feuille de renseignement dans le compartiment dédié 	<p>Etiquette ODANCIO</p>