



# MANUEL DE PRÉLÈVEMENT

GEN-PRA-MP001



LABORATOIRE BIOSAGA

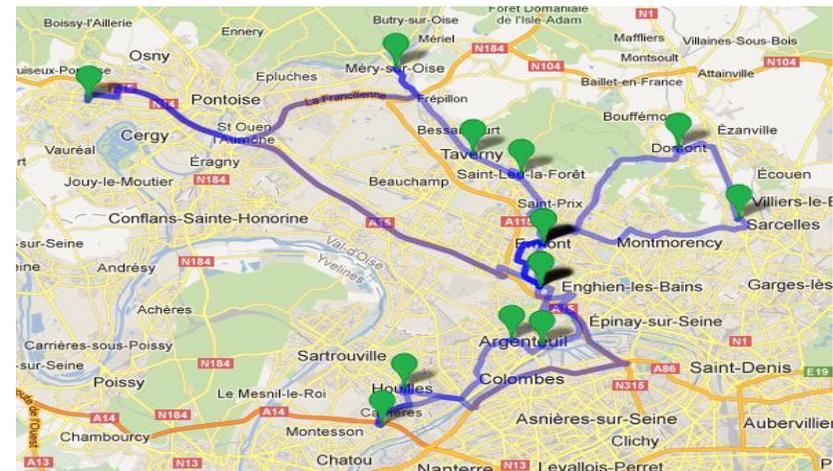
Version 9.1 applicable dès le 04/04/2018



## SOMMAIRE

PRESENTATION DU LABORATOIRE .....	p 4
LISTE DES ANALYSES / RENDU DES RESULTATS .....	p 6
DOCUMENTS D'ACCOMPAGNEMENT .....	p 7
FICHE DE CONSENTEMENT .....	p 8
FICHE DE LIAISON .....	p 9
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES.....	p 10 et 11
IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS.....	p 12
HABILITATION POUR LES PRELEVEMENTS .....	p 12
PROTOCOLE DE PRELEVEMENT SANGUIN et Matériel.....	p 13
CHOIX DES TUBES .....	p 14
RECOMMANDATIONS PRELEVEMENT SANGUIN.....	p 15
ORDRE DE PRELEVEMENT DES TUBES.....	p 15
CRITERES D'ACCEPTATION DES ECHANTILLONS .....	p 16 et p 17
ANALYSES A JEUN-RESPECTANT LE CYCLE CIRCADIEN .....	p 18
TESTS DYNAMIQUES.....	p 19 et p 20
PRECONISATIONS PATIENTS/PRELEVEURS	
ECBU- Cytologie urinaire .....	p 21
ECBU recueil poche stérile enfant .....	p 21
Urines de 24 Heures.....	p 22
Compte d'Addis / HLM.....	p 22
Coproculture / Parasitologie des selles .....	p 23
ECBC.....	p 24
Spermogramme/Spermoculture .....	p 24
Helicobacter pylori – Test respiratoire à l'urée (ex : Hélikit) .....	p 25
Prélèvement Mycologique .....	p 25
Prélèvement Vulvo-vaginal .....	p 26
Prélèvements endocervicaux, urétraux et urinaires pour la Biologie Moléculaire.....	p 26
Autoprélèvement vaginal.....	p 27
Test de Huhner.....	p 28
Aide à la réalisation d'une ponction de liquide articulaire .....	p 28
Prélèvement ORL .....	p 29
Renseignements cliniques d'un prélèvement par écouvillon.....	p 29
Transmission échantillons sur plateau de bactériologie.....	p 30
PROTOCOLE DE PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES ET MYCOLOGIQUES	
Prélèvement vaginal.....	p 31
Prélèvement vulvaire .....	p 31
Prélèvement urétral.....	p 31

Ulcération anogénitale .....	p 32
Pose d'un sac collecteur d'urines chez enfant.....	p 32
Prélèvement de gorge, conduit auditif externe, nez, rhinopharynx .....	p 33
Recueil de sécrétions broncho-pulmonaires.....	p 33
Prélèvement de conjonctive, matériel .....	p 33
Prélèvement de pustules, plaies, écoulements purulents .....	p 33
Scotch test anal.....	p 34
Recherche de gale .....	p 35
Recherche de Bilharziose Urinaire.....	p 35
Recherche de demodex au niveau des cils .....	p 35
Recherche de leishmaniose cutanée .....	p 35
Prélèvement de peau à visée mycologique.....	p 36 à 37
ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES) .....	p 38
CONDUITE A TENIR EN CAS DE MALAISE.....	p 39
TRANSPORT DES ECHANTILLONS.....	p 40
CONSERVATION DES ECHANTILLONS ET MODALITES DE REPETITION DES ANALYSES .....	p 41
SEROTHEQUE .....	p 42
ELIMINATION DES DECHETS .....	p 43
CATALOGUE DES ANALYSES .....	p 44 et 69
ANNEXE 1- CODES ALLERGOLOGIE .....	p 70 et 71



## PRESENTATION DU LABORATOIRE BIOSAGA

Le Laboratoire BIOSAGA regroupe :

- 12 laboratoires d'analyses de Biologie Médicale situés dans le Val d'Oise et les Yvelines (deux sites à Argenteuil, un site à Carrières sur Seine, un site à Cergy Saint Christophe, un site à Domont, un site à Ermont, un site à Houilles, un site à Mery sur Oise, un site à St Brice sous forêt, un site à St leu la forêt, un site à Sannois et un site à Taverny).
- Dont 1 plateau technique principal situé sur le site d'Ermont

SITES	Horaires d'ouverture	Vos interlocuteurs	Coordonnées	Accès aux personnes handicapées
<b>Laboratoire d'Argenteuil 1</b> 59 rue Antonin Georges Belin 95100 Argenteuil	Lundi au vendredi : 7h00-19h00 Samedi : 7h00-16h00	Dr H. Mahoun <b>Dr F. Patin</b>	Accueil : 01-39-61-30-30 Fax : 01-39-61-33-88 Email : herve.mahoun@wanadoo.fr	Accès aux personnes handicapées sauf WC
<b>Laboratoire d'Argenteuil 2</b> 17 rue Paul Vaillant Couturier 95100 Argenteuil	Lundi au vendredi : 7h00-19h00 Samedi : 8h00-14h00	Dr G. Quenolle <b>Dr F. Patin</b>	Accueil : 01-34-26-03-03 Fax : 01-34-26-03-04 Email : laboquenolle@hotmail.fr	<b>Accès aux personnes handicapées</b>
<b>Laboratoire de Carrières sur Seine-</b> 42, rue du général Leclerc 78420 Carrières sur Seine	Lundi-vendredi : 7h00-12h30 et 14h30-18h30 Samedi : 7h30-12h00	Dr A.M. Cochais Dr N. Mosseri	Accueil : 01.39.13.00.99 Fax : 01.39.13.46.64 Email : amcochais@orange.fr	Accès aux personnes handicapées sauf WC
<b>Laboratoire de Cergy Saint Christophe</b> 19 Avenue de la Constellation 95800 Cergy Saint Christophe	Lundi-vendredi : 7h00-19h Samedi : 7h30-12h30	Dr G. Guedeney Dr E.Favennec	Accueil : 01-30-31-97-70 Fax : 01-30-30-02-83 Email : labo.constellation@orange.fr	Accès aux personnes handicapées sauf WC
<b>Laboratoire de Domont</b> 20 avenue Aristide Briand 95330 Domont	Lundi au vendredi : 7h30-12h30 et 14h00-18h30 Samedi : 8h00-12h30et14h00-17h00	Dr K. Laurin Dr O.Hurmic	Accueil : 01-39-91-07-59 Fax : 01-39-91-31-72 Email : labolaurin@orange.fr	Pas d'accès aux personnes handicapées
<b>Laboratoire d'Ermont</b> 2, rue du 18 Juin 95120 Ermont	Lundi au vendredi : 7h00 – 19h00, Samedi : 7h00-14h00	Dr J.M. Ackermann Dr M.H. Villemot Dr G. Marland Dr N. Gambert	Accueil : 01-34-14-13-52 Fax : 01-30-72-42-19 Email : laboratoire.ackermann@wanadoo.fr	Accès aux personnes handicapées

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

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

## LISTE DES ANALYSES et RENDU DES RESULTATS

Les analyses effectuées par le laboratoire sont répertoriées dans le catalogue des analyses page 44

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

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

- J0 : résultat rendu le soir même à partir de 17H00 si prélevé avant 11h – (Samedi J+2 sauf urgences)
- J+1 : résultat rendu le lendemain (jour ouvrable) à partir de 17H
- J+2 : résultat rendu 48H après le prélèvement, à partir de 17H

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

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

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

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

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

## DOCUMENTS D'ACCOMPAGNEMENT

Toute analyse doit être associée à une demande : prescription médicale ou demande faite par le patient via une fiche de consentement (page 8).

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

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

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

### **Documents administratifs :**

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

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

### **Renseignements obligatoires sur la fiche de liaison :**

- Identification complète du patient (au minimum nom d'usage, prénom et date de naissance et nom de naissance)  
**Le nom de naissance est obligatoire y compris pour les femmes mariées pour tous les prélèvements (cf SH REF 02)**
- Date et heure du prélèvement
- Identification du préleveur et sa qualité professionnelle (infirmier(e), technicien(ne), biologiste)
- Noter les renseignements cliniques relatifs aux analyses prescrites
- Indiquer les éventuels problèmes rencontrés lors du prélèvement (aide à la validation biologique)
- Indiquer le degré d'urgence

Identification du patient (*en majuscule*) Mme  Melle  Mr

Nom usuel : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Sexe :  M  F

Coller une étiquette du dossier

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

Nom :

Tel :

Je certifie :

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

Date :

Signature Patient

Date :

Signature Laboratoire



SELARL BIOSAGA

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

Date :	Heure :	Identification du préleveur: <input type="checkbox"/> Technicien <input type="checkbox"/> Inf <input type="checkbox"/> Biologiste <input type="checkbox"/> Autres
<b>URGENT</b> : <input type="checkbox"/>		
<u>Identification patient</u> Nom : NJF : Prénom : Né(e) le : Sexe : M / F Adresse : Tel : N° Sécu et mutuelle (si pas de place écrire au dos): <b>Merci d'inscrire lisiblement sur les tubes : Nom – Prénom - DN</b>		
<u>Liste des Examens sans d'ordonnance :</u>		<input type="checkbox"/> Ordonnance renouvelable déjà au labo
<u>Informations</u> : ECBU/U.échan/U.24h/Copro/ Autres A venir : <input type="checkbox"/> Obtenu : <input type="checkbox"/> Patient non à jeun : <input type="checkbox"/> Prélèvement difficile : <input type="checkbox"/> Poids (si Cockroft/Calciurie):		DDR (si dosage hormonal) : _____ <u>Traitement</u> : Posologie : Heure dernière prise :
<u>Renseignements cliniques et autres :</u>		
<u>Transmission</u> Patient : Au Labo : <input type="checkbox"/> Internet (SRE) <input type="checkbox"/> A Poster : <input type="checkbox"/> A Domicile : <input type="checkbox"/> IDE : <input type="checkbox"/> Médecin : A Faxer : <input type="checkbox"/> A poster : <input type="checkbox"/> A Téléphoner : <input type="checkbox"/> N° fax : ..... Résultats à déposer à la pharmacie : ..... J'autorise Mr ou Mme..... A récupérer mes résultats.		
Prochain Rendez Vous: OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Date :		
A remplir par le laboratoire		
<u>Heure d'arrivée au laboratoire :</u>		<u>Nombre de tubes :</u>
<u>Réception au laboratoire par :</u>		Conforme : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<b>Si non remplir une fiche de NC</b>		

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

	CONTEXTE DU BILAN BIOLOGIQUE
<b>Acide urique</b>	- Diagnostic de goutte - Suivi traitement uricosurique - Interférence médicamenteuse : diurétique, Aldomet®
<b>Activité anti Xa</b>	- Traitement HBPM en cours : - nom – posologie - indication (préventif /curatif)- horaires d'injection
<b>allergie</b>	-Dépistage -Suivi de désensibilisation
<b>AC anti-phospholipides</b>	-Accidents thrombotiques -Mortalité gravidique
<b>Autoimmunité (anticorps antinucléaire, ADN natif)</b>	- Eléments cliniques (atteinte multi-viscérale...) - Eléments biologiques d'inflammation - Bilan à visée diagnostique ou suivi
<b>Auto-immunité (anticorps antitransglutaminase)</b>	- Régime ou non sans gluten
<b>Bactériologie et virologie</b>	- But de l'analyse (diagnostic étiologique, choix ou suivi d'une antibiothérapie, contrôle d'efficacité thérapeutique) - Traitement en cours - Immunodépression
<b>bHCG</b>	- DDR - Suivi évolutif grossesse (ex : post AMP) - Saignement- résultat test de grossesse urinaire - Degré d'urgence (suspicion GEU)
<b>BNP/NTpro BNP</b>	- Diagnostic insuffisance cardiaque (essoufflement)
<b>Calcium</b>	- Exploration métabolisme phospho- calcique - Interférence médicamenteuse : diurétique thiazidique (ex : Esidrex®)
<b>Clairance creat - Cockroft</b>	- Poids
<b>CMV sérologie</b>	- DDR - Contact jeune enfant - Adénopathies
<b>CPK</b>	- Bilan douleur musculaire
<b>CPK + EALipidique</b>	- Suivi traitement hypolipémiant
<b>D-Dimères</b>	- Contexte clinique : suspicion thrombose (douleur mollet-douleur thoracique.....)
<b>Dosages hormonaux</b>	- DDR - Protocole stimulation avant AMP

<b>ECBU-ECBC-Copro-Parasito</b>	- Cf INS spécifiques
<b>Electrophorèse de l'hémoglobine</b>	- Origine ethnique - Asthénie - Anémie - ATCD familiaux (drépanocytose-thalassémie)
<b>Folates (Vit .B9)</b>	-Supplémentation
<b>Gale</b>	- Démangeaisons - Entourage ?
<b>GGT</b>	- Interférence médicamenteuse : antiépileptiques-antidépresseur
<b>GRK = Groupe Rhésus Kell</b>	- Bilan préopératoire - <b>Notion de transfusion récente (moins de 4 mois)</b> - Transfusion (date ?)
<b>Hémoculture</b>	- Heure du prélèvement + + - Hyperthermie (pics répétés et/ou au moment de la prise de sang) - Traitement
<b>Hépatite A</b>	- Notion séjour zone endémique - Contrôle avant vaccination - Bilan hépatique perturbé/Problèmes digestifs/ intolérance alimentaire
<b>Hépatite B</b>	- Vaccination ? - Suivi hépatite aigue ou chronique - Contrôle efficacité vaccination - Evaluation statut immunitaire
<b>Hépatite C</b>	- Transfusion/ rapport à risque/ usage de drogues IV
<b>Helicobacter Pylori</b>	-Suivi éradication après traitement - Pathologie gastrique (ulcère ..)
<b>HBA1C</b>	- Suivi de diabète
<b>Homocystéinémie</b>	-Antécédents de thrombose
<b>HT21</b>	- Poids - Tabac - Origine ethnique - Grossesse unique /gémellaire - Mesures échographiques du 1 <sup>er</sup> trimestre (cf. compte rendu écho)
<b>IGF1</b>	-Taille -Traitement à base d'hormone de croissance (GHR)
<b>Insulinémie</b>	-Notion de diabète sucré, type
<b>Marqueurs tumoraux</b>	- Suivi évolutif - Pronostic - Efficacité thérapeutique
<b>Médicaments : dépakine-lithium phénobarbital-carbamazépine- digoxine .</b>	- Traitement (dont forme de libération si nécessaire) - Posologie - Heure dernière prise

<b>Mycologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contact avec animal</li> <li>- Fréquentation piscine, hammam</li> <li>- Présence lésions identiques personnes entourage</li> <li>- Séjour en zone d'endémie</li> <li>- Délai apparition lésions</li> <li>- Traitement</li> <li>- Profession (contact avec eau, port chaussures sécurité)</li> <li>- Description de la lésion</li> </ul>
<b>NFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contexte clinique (hyperthermie, infection ....)</li> <li>- Suivi d'une hémopathie, médicamenteux</li> <li>- Recherche anomalie 3 lignées : anémie, leucopénie, thrombopénie</li> </ul>
<b>Paludisme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voyages récents à l'étranger (date de départ et de retour- durée- lieu- prophylaxie suivie)</li> <li>- Hyperthermie (intervalles entre accès fébriles), frissons</li> <li>- Suivi du traitement</li> <li>- ATCD paludisme</li> </ul>
<b>Plaquettes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Préciser si traitement par héparine</li> <li>-dépistage et suivi thrombopénie et thrombocytose</li> </ul>
<b>Potassium</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement (diurétique, antihypertenseur...)</li> </ul>
<b>Procalcitonine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Hyperthermie + frissons</li> <li>-Pathologie suspectée</li> <li>-Antibiothérapie instaurée</li> <li>-Ttt par immunosuppresseur (risque de faux positif)</li> </ul>
<b>PSA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prostatectomie</li> <li>-dépistage et suivi adénome ou néoplasie</li> </ul>
<b>PV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grossesse, AMP, signes cliniques</li> <li>- Durée des pertes</li> <li>- Traitement</li> <li>- ATCD</li> </ul>
<b>RAI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Injection Rophylac® et date injection</li> <li>- Transfusion</li> <li>- Grossesse /FCS/IVG....</li> </ul>
<b>spermogramme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fièvre -traitement – profession</li> </ul>
<b>TCA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement par héparine ou HBPM</li> <li>- sous NAO (Nouveaux Anticoagulante Oraux) : Pradaxa® , Xarelto®, Eliquis®</li> <li>- Contexte hémorragique, préopératoire</li> </ul>
<b>TP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pathologie hépatique (virale-médicamenteuse.....)</li> <li>- Contexte hémorragique, préopératoire</li> </ul>
<b>TP-INR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement</li> <li>- Posologie</li> <li>- Cible (si cible non connue : présence de valve mécanique ou biologique)</li> <li>- sous NAO (Nouveaux Anticoagulante Oraux) : Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®</li> </ul>

<b>Transaminases (ASAT-ALAT)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostic et surveillance hépatite</li> <li>- Interférences médicamenteuses : antiépileptiques, hypolipémiants - Roaccutane®</li> </ul>
<b>Troponine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contexte clinique (dlr thoracique aigue, heure début des douleurs....)</li> <li>- ATCD (infarctus du myocarde)</li> </ul>
<b>TSH-T4-T3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement ? nodules, goitre</li> <li>- Chirurgie thyroïde</li> <li>- modification du poids (perte, augmentation)</li> <li>- sensation de chaud, froid, palpitations, modification de l'humeur ...</li> </ul>
<b>Vitamine B12, folates</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contexte clinique (diagnostic ou suivi thérapeutique)</li> </ul>
<b>Vitamine D</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recherche d'une carence ou suivi d'un traitement</li> </ul>

## IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS

### VERIFICATION PREALABLE

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

### IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS

- Après le prélèvement, en salle de prélèvement ou au chevet du patient, identifier les tubes ou flacons avec les données suivantes : **nom, nom de naissance, prénom et date de naissance** du patient. **Ecrire sur le tube en plus de l'identification par l'étiquette : nom, nom de naissance, prénom et date de naissance pour les groupes sanguins et RAI.**
- Pour les recueils effectués par les patients, l'identification des flacons doit comporter : nom et prénom lors du dépôt. Cette identification sera complétée par la date de naissance par le personnel du laboratoire lors de l'étiquetage.
- La responsabilité de l'identification du patient incombe à la personne qui fait le prélèvement.
- Il est strictement interdit de pré-identifier ou étiqueter les tubes avant le prélèvement
- Ne pas cacher l'intérieur du tube : le technicien doit pouvoir vérifier l'état de l'échantillon au travers du tube
- Pour les flacons (pot de recueil), l'étiquette doit être collée sur le flacon et non sur le bouchon
- Pour les écouvillons, identifier l'écouvillon et non le sachet
- Pour les épreuves dynamiques, indiquer l'heure sur le tube

### HABILITATION POUR LES DIFFERENTS TYPES DE PRELEVEMENTS

\* Technicien disposant du certificat de capacité de prélèvements sanguins.

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

## PROTOCOLE PRELEVEMENT SANGUIN

- Se laver les mains à l'eau et au savon ou à la solution hydro alcoolique
- Recueillir et/ou vérifier les informations administratives, physiopathologiques, thérapeutiques et risques allergiques (latex...) et les noter sur le dossier patient.
- Choisir les tubes à prélever suivant la prescription et selon l'instruction « *Tube à prélever en fonction des analyses* » (page 14).
- Poser le garrot au-dessus du site de ponction, moins de 1 minute. Maintenir le bras du patient incliné vers le bas.
- Choisir le site de ponction : pli du coude, avant-bras, dos de la main ou malléole
- Préparer le matériel de ponction : introduire l'aiguille ou l'ailette dans le corps de pompe (à vis ou à clip)
- Désinfecter le site de ponction
- Effectuer la ponction veineuse en tendant la peau pour immobiliser la veine.
- D'une main maintenir le corps de pompe + aiguille sur le site de ponction et de l'autre introduire le tube dans le corps de pompe.
- Réaliser le prélèvement des tubes selon l'ordre recommandé voir l'instruction « *Ordre de prélèvement des tubes* » (page 15).
- Après percusion du premier tube, desserrer le garrot. Le tube se remplit, attendre la fin du remplissage retirer le tube l'homogénéiser puis percuter le tube suivant.
- Après remplissage du dernier tube, retirer le garrot, puis l'aiguille et placer un coton pour comprimer le site de ponction.
- Identifier les tubes.
- L'identité du préleveur, la date et l'heure de prélèvement sont tracés.
- Ré homogénéiser les tubes 5 à 10 fois.

## LISTE DU MATERIEL DISPONIBLE

Aiguilles Sous Vide



Ailettes



Corps de pompe



Aiguille hypodermique



Seringue



Garrot



Gants



Coton



Antiseptiques



Solution hydro-alcoolique



Tubes sous vide



Hémoculture



Ecouvillon avec milieu de transport

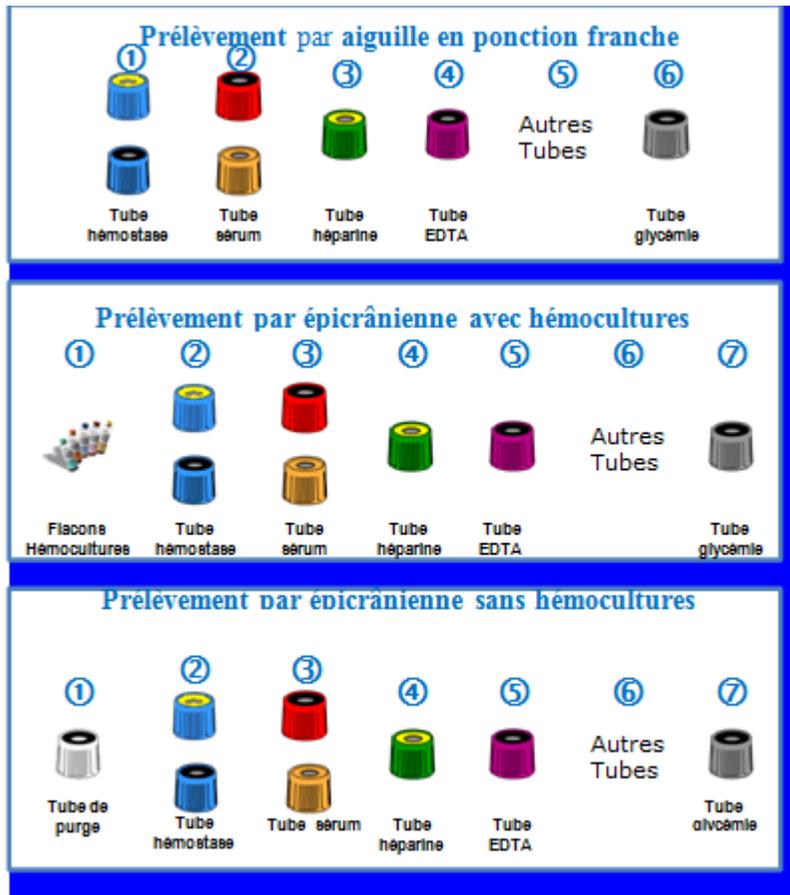


Ecouvillon spécifique



GEN-PRA-INS015 CHOIX DES TUBES	
Tube à prélever avec respect de l'ordre de prélèvement	Analyses <b>si plusieurs analyses prescrites citées dans une même case, prendre 1 seul tube.</b>
1 Tube citrate de Na+ 	TP, TCA, Fibrinogène, D-Dimères, anti-XA ATIII (1)
1 Tube Sec Gel (jaune)   (pour les analyses avec un * prendre un tube de sérothèque  en plus)  (pour les analyses avec un (1) : transmis au laboratoire BIO11)	Acide Urique, Albumine, Alpha 1 antitrypsine, Amylase, ApoA, ApoB, B2Microglobuline, Bilirubine, Calcium, Cholestérol, complément C3-C4, CPK, Créatinine, CRP, Facteur Rhumatoïde, Fer, Fructosamine, GGT, Glycémie, Haptoglobine, HDL, IGA, IGG, IGM, Ionogramme (NA,K,Cl,CO2), LDH, Lipase, Lithium, Magnésium, Orosomucoïde, Phosphatase Alcaline, Phosphore, Préalbumine, Protides, SGOT (ASAT), SGPT (ALAT), Triglycérides, Transferrine-Saturation du fer, Urée Electrophorèse des protéines- Immunofixation des protéines Ac anti : Nuc, DNA Natif, CCP, SSA, SSB, Histone, Ag solubles( Sy), Scl 70, CENT, ANCA Ac Anti Phospholipides (cardiolipine et B2 glycoprotéine 1 G/M), TPO-TG, Phadiatop, Trophatop, RAST TRAK EBV*, CMV *, sérologie Hélicobacter Pylori* IGF1, Insuline, Thyroglobuline, Phénobarbital, HbCm* CLA-test (2 tubes si possible ou au moins 1 bien rempli) CDT Pro-Calcitonine MNI*, WR, ASD*, ASLO* Sérologie mycoplasmes Urogénitaux* Sérologie de Lyme *, Avidité CMV* Sérologie Herpes* (1) sérologie Varicelle* (1) Sérologie Trachomatis IgG*(1)
1 Tube Sec Gel (rouge cerclé de jaune)  (pour les analyses avec un * prendre un tube de sérothèque  en plus)	Ferritine, Oestradiol, LH, FSH, Prg, PRL, bHCG*, Testostérone, FT3, FT4, TSH, Vitamine D, Troponine, CPK-MB, ACE, AFP, PSA total, PSA libre, PTH-i, Folates, Vit B12, A. Valproïque, Digoxine, Carbamazépine, IgE totales, Cortisol SDHEA
1 Tube Sec  (pour les analyses avec un * prendre un tube de sérothèque  en plus)	BW*, Rubéole*, Toxoplasmose*, HVC*, HIV*, hépatite A, (HAVT*, HAVM*), Hépatite B (AgHBs*, AchBs*, HbCt*, Ag/Ac HBe*), CA-125, CA-153, CA-199 Ostéocalcine (tube à 4°C) - <b>Prélèvement uniquement au laboratoire</b>
1 Tube Héparinate de lithium 	NT pro BNP
1 Tube EDTA 	NFS, Plaquettes, Réticulocytes, Vitesse de sédimentation GRK 2ème détermination BNP HbA1c Recherche palu (+ faire frottis sur lames au bout du doigt) ACTH (tube à 4° C), Homocystéine - <b>Prélèvement uniquement au laboratoire</b> Electrophorèse Hb
2 Tubes EDTA  	GRK 1ere détermination + RAI RAI seule
1 Tube Fluorure Oxalate 	Glycémie (si acheminement sup à 2 heures, GPP prescrite de façon isolée)
2 grands Tubes secs sans additifs  	Cryoglobuline (tube à 37°) <b>Prélèvement uniquement au laboratoire</b>

## ORDRE DES TUBES



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

### Recommandations :

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

Homogénéiser les tubes par 2 à 3 retournements lents dès la sortie du corps de pompe .Puis ré homogénéiser tous les tubes 5 à 10 fois

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

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

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

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

Echantillon manquant en regard de la prescription ou inadapté	Vérifier si autre échantillon disponible permettant de réaliser l'analyse	Si oui : accepter Si non : demande d'un nouvel échantillon auprès du préleveur ou du patient et ajout du code manquant dans le dossier
Echantillon en trop		Conservation de l'échantillon supplémentaire jusqu'à la validation biologique.
Tube insuffisamment rempli pour Hémostase, VS, tube urine CT/Gono	Information au préleveur	Demande d'un nouvel échantillon
Volume de l'échantillon inadapté	Information au préleveur	Demande éventuelle d'un nouvel échantillon en fonction du caractère précieux de l'échantillon
Echantillon coagulé	Information au préleveur	<b>Refus</b> du prélèvement pour une analyse nécessitant du sang total. <b>Demander</b> un nouveau prélèvement
Echantillon hémolysé	Demande éventuelle d'un nouvel échantillon en fonction de l'importance de l'hémolyse et de l'analyse concernée Décision prise de l'exécution ou non de l'analyse avec l'avis du biologiste <b>Examens impactés par l'hémolyse :</b> potassium, bicarbonates, bilirubine, CDT, CPK, fer, ferritine, folate, haptoglobine, LDH, magnésium, PAL, phosphore, urée, vitamine D, ASAT, RAI, GRK, Fructosamine, TRAK, Serologie Chlamydiae, CMV, ELP, Sérologie Mycoplasmes, ASDOR, WR, MNI, Latex Tous les paramètres d'immuno sont impactés à partir de hémolyse 4+(Hémolyse accepté par défaut: 3+ sauf paramètres spécifiques (FOL,VB12, SDHEA, OEST, FSH, PRGE, VITD, IPTH, CKMB, BNP, VALP, achBe) où l'hémolyse impacte dès 1+ ou 2+. <b>IGF1, Ostéocalcine</b> <b>Tous paramètres auto-immunité.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si pas d'interférence avec l'analyse : <b>Acceptation</b></li> <li>dans le cas contraire : <b>Refus</b> et demande d'un nouvel échantillon</li> </ul> Si dérogation en cas de prélèvement précieux signalement sur le compte-rendu
Echantillon lactescent	Demande éventuelle d'un nouvel échantillon Décision prise de l'exécution ou non de l'analyse avec l'avis du biologiste <b>Examens impactés par la lactescence :</b> apoB, beta2microglobuline, bilirubine, CLA, C3, C4, créatinémie, fer, glycémie, IgA,-M- G, préalbumine, Na +, urée, RAI, GRK, lipase, Sérologie Chlamydiae, CMV, TRAK, Sérologie Mycoplasmes, ASDOR, WR, Latex, IFIX Tous les paramètres d'immuno sont impactés à partir d'une lipémie 3+ <b>Tous paramètres auto-immunité.</b>	Si pas d'interférence avec l'analyse : <b>Acceptation</b> dans le cas contraire <b>refus</b> et demande d'un nouvel échantillon  Si dérogation en cas de prélèvement précieux signalement sur le compte-rendu
Echantillon ictérique	Décision prise de l'exécution ou non de l'analyse avec l'avis du biologiste <b>Ictérique :</b> cholestérol, TG, lipase, glucose, urée, TRAK, Latex, RAI, GRK, Tous les paramètres d'immuno sont impactés à partir d'un ictérique 3+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si pas d'interférence avec l'analyse <b>Acceptation</b></li> <li>dans le cas contraire : <b>analyse non réalisable</b></li> </ul>
Non respect des conditions pré-analytique (heure de prélèvement, jeûne, conservation avant analyse...)	Information au préleveur	Demande d'un nouvel échantillon
Non respect des conditions d'acheminement (durée, température, transport pour les tubes de Biologie Moléculaire contenant 1 seul écouvillon en protégeant l'opercule en aluminium de toute contamination...)	Réaliser une étude d'impact avec le biologiste	Si pas d'impact : <b>Acceptation</b> de la demande Si impact : <b>Inform</b> le préleveur, le patient ou le site d'origine du prélèvement –Refus de l'échantillon et <b>demand</b> er un nouveau prélèvement.
<b>Conformité de l'identification des prélèvements</b>		
Absence total d'identification : aucun échantillon du sachet n'est identifié + fiche de liaison non identifiée		Refus et demande d'un nouveau prélèvement
Absence/Erreur d'identification : un ou plusieurs échantillons non identifiés mais la fiche de liaison accompagnant le prélèvement est conforme.	<b>Demander</b> une confirmation au préleveur	<b>Acceptation du prélèvement sous réserve</b> d'obtention de l'information.
Absence d'identification manuscrite uniquement pour les groupes sanguins et RAI		Refus du prélèvement et <b>destruction</b> <b>Joindre le site préleveur pour un nouveau prélèvement</b>
Absence de date de naissance ou de nom de jeune fille sur le tube (uniquement pour groupes sanguins ou RAI)		<b>Acceptation du prélèvement sous réserve</b> d'obtention de l'information <b>tracée sur la NC</b>
Nom illisible ou erreur minime (fautes d'orthographe, un chiffre dans la date de naissance)	<b>Obtenir</b> le renseignement auprès du préleveur ou du patient et <b>le tracer sur la NC.</b>	Acceptation du prélèvement sous réserve d'obtenir les renseignements manquants auprès du préleveur

### Analyses dont la réalisation nécessite le jeûne

période de jeûne minimal de <b>6 heures</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Test respiratoire à l'urée marquée recherche d'<i>Helicobacter Pylori</i> (Helikit®-Infai®)</li></ul>
période de jeûne minimal de <b>8 heures</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Glycémie, Fer, CTX (cross-laps) , Parathormone (PTH)</li></ul>
période de jeûne minimal de <b>12 heures</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cholestérol, TG, apo A1, apo B, Cryoglobuline</li></ul>

### Analyses devant respecter le cycle circadien

- **Cortisol** à 8h ou à 16h
- **CTX** avant 9h à jeun (analyses transmises en sous-traitance)
- **ACTH** entre 7h et 10h

### Analyses devant respecter un temps de repos

- **Prolactine** après 20 mn de repos

### Analyses à distance d'un repas riche en graisse

- **Cla mixte**
- **Cla pneumallergènes**
- **Cla trophallergènes**

### Analyse nécessitant un horaire de prélèvement adapté

- **Dosage médicament :**
  - Pour suivi traitement - juste avant la nouvelle prise
  - Pour recherche toxicité - juste après la prise (préciser le délai)
- **Dosage HBPM :**
  - Prélèvement **3 à 4H** après l'injection sous-cutanée de Lovenox®, Fragmine®, Fraxiparine®, Clivarine®
  - Prélèvement **4 à 6H** après l'injection sous-cutanée d'Innohep® ou Fraxodi®.
  - Préciser le traitement anticoagulant en cours (posologie) et les horaires d'injection et de prélèvement.

## TESTS DYNAMIQUES

### HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE ou DEPISTAGE DIABETE GESTATIONNEL

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

### TEST O'SULLIVAN

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

### HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE 3 HEURES

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

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

Matériel	Kit HELIKIT® ou test INFAI® acheté en pharmacie par le patient
Méthodologie	Le patient doit avoir arrêté les antibiotiques depuis au moins 4 semaines, avoir arrêté les anti-sécrétoires depuis 3 semaines, avoir arrêté les pansements gastriques et anti-acides pendant 24 heures. Le patient doit être <b>au repos</b> , à jeun depuis plus de 6 heures sans manger, sans boire, ni fumer, ni mâcher de chewing-gum.

### TEST AU SYNACTHENE

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

### TEST DE FREINAGE (Dosage du Cortisol) :

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

# PRECONISATIONS PATIENTS



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

## GEN-PRA-INS053 – ECBU collecte flacon bleu borate

### Recueil



1 - Lavez-vous les mains puis procédez à une toilette intime minutieuse.



2 - Ouvrez le pot de recueil



3 - Urinez le 1<sup>er</sup> jet dans le WC puis recueillez l'urine dans le pot



4 - Refermez le pot

Recueillir les urines **avant toute prise d'antibiotique (Sauf avis médical contraire).**

- Recueillir de préférence les urines du matin; en cas d'impossibilité, il est préférable de recueillir les urines au minimum 4 heures après une miction.

- Procéder à un lavage hygiénique des mains.

- Procéder à une **toilette soignée**, avec la lingette fournie ou du savon, de la région vulvaire chez la femme, du méat chez l'homme.

- **Éliminer le premier jet urinaire** dans les toilettes et ne recueillir que les urines de milieu de miction, en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon.

- Fermer hermétiquement le flacon

- Identifier le flacon en précisant bien l'heure du recueil

- Apporter le flacon **immédiatement** au laboratoire accompagné de la prescription et de la fiche de renseignements dûment remplie (**conservation inférieure à 2 heures à température ambiante et maximum 24 heures au réfrigérateur**)



### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Patient		Lieu de collecte	
Nom : .....	Prénom : .....	Date : .....	Lieu de Collecte (domicile, maison de retraite,..) : .....
Date de naissance : _/_/_/___	Tel : .....	Adresse : .....	
Date du recueil : .....	<p><b>Recueil des urines :</b> <input type="checkbox"/> Au laboratoire <input type="checkbox"/> A domicile</p> <p><input type="checkbox"/> Milieu de jet <input type="checkbox"/> 1<sup>er</sup> jet <input type="checkbox"/> Sonde à demeure</p> <p><input type="checkbox"/> Sondage aller-retour <input type="checkbox"/> Dispositif collecteur (poche pédiatrique, collecteur pénien,..)</p> <p><b>Traitement antibiotique :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Nom de l'antibiotique : .....</p> <p><input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Après recueil <input type="checkbox"/> Contrôle après traitement</p> <p><b>Renseignements divers :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Brûlures, douleurs à la miction <input type="checkbox"/> Fièvre <input type="checkbox"/> Envie fréquente d'uriner</p> <p><input type="checkbox"/> Absence de symptômes <input type="checkbox"/> Grossesse <input type="checkbox"/> diabète</p> <p><input type="checkbox"/> Chimiothérapie <input type="checkbox"/> Hospitalisation récente <input type="checkbox"/> Chirurgie urologique récente</p> <p><input type="checkbox"/> Procédure urologique invasive programmée (chirurgie, biopsie, cystographie...)</p> <p><input type="checkbox"/> Autres : .....</p>		
Conservation des urines au réfrigérateur : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Transmission patient : <input type="checkbox"/> Au Labo <input type="checkbox"/> A Poster <input type="checkbox"/> A Domicile <input type="checkbox"/> SRE			
Transmission médecin : <input type="checkbox"/> À Faxer <input type="checkbox"/> A Poster <input type="checkbox"/> A Téléphoner			
Résultats à déposer au lieu de collecte <input type="checkbox"/>			
Réservé au Laboratoire :			
Heure d'arrivée au laboratoire :	Heure de percutage du tube borate:	Par :	

## GEN-PRA-INS002 –ECBURecueil sur poche stérile chez un patient

### Recueil



### RECOMMANDATIONS PATIENT

Attention : nous vous informons qu'il est souhaitable que ce prélèvement soit réalisé au laboratoire

- Procéder à un lavage hygiénique des mains du manipulateur.
- Procéder à une toilette soignée avec la lingette fournie ou du savon, de la vulve, du méat urinaire et du périnée chez la fillette, du méat urinaire et du prépuce chez le petit garçon.
- Bien sécher
- Poser la poche, en prenant soin de ne pas toucher les bords, la retirer dès l'émission d'urines.
- Ne pas laisser en place plus de 30 minutes.

Passé ce délai, si l'enfant n'a pas uriné, le dispositif est éliminé et remplacé par un neuf.

- Dès la miction terminée, retirer la poche et coller la partie supérieure adhésive sur elle-même afin de fermer la poche le plus hermétiquement possible puis déposer la poche dans le flacon fourni
- Pour l'identification : remplir précisément la partie ci-dessous, et avant toute prise d'antibiotiques (sauf avis médical contraire)

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Nom : .....	<p><b>Recueil des urines :</b> <input type="checkbox"/> Au laboratoire <input type="checkbox"/> A domicile</p>
Prénom : .....	<p><b>Traitement antibiotique :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Nom de l'antibiotique : .....</p>
Date de naissance : .....	<p><input type="checkbox"/> En cours</p> <p><input type="checkbox"/> Après recueil</p> <p><input type="checkbox"/> Contrôle après traitement</p>
Date du recueil : .....	<p><b>Renseignements divers :</b></p>
Heure du recueil : .....	<p><input type="checkbox"/> Brûlures, douleurs à la miction <input type="checkbox"/> Fièvre</p> <p><input type="checkbox"/> Envie fréquente d'uriner <input type="checkbox"/> Absence de symptômes</p> <p><input type="checkbox"/> Hospitalisation récente <input type="checkbox"/> immunodépression</p> <p><input type="checkbox"/> Autres : .....</p>
Conservation des urines au réfrigérateur : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Dépôt si impossibilité recueil au laboratoire	Apporter le recueil au laboratoire (dans les 2 heures à température ambiante, au-delà, le conserver au réfrigérateur 24 heures maximum).
Collecte	Préciser heure du recueil – heure de dépôt au lieu de collecte.
Heure de percutage du tube borate:	Réservé au Laboratoire :
	Par :

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

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

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



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





## GEN-PRA-INS042 – Hélicobacter Pylori/Test respiratoire à l'Urée (ex : Helikit)

### RECOMMANDATIONS PATIENT

#### Principale indication :

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

#### Préparation :

- Vous devez être **au repos, à jeun depuis plus de 6 heures sans manger, sans boire, ni fumer, ni mâcher de chewing-gum**
- Cet examen requiert votre présence au laboratoire pendant 40 minutes, il consiste à recueillir l'air expiré à T0 et à T30 minutes après ingestion d'urée marquée.
- Lors de la réalisation du test, **veuillez apporter le coffret Helikit/Helicobacter test INFAI** acheté préalablement à la pharmacie.

#### Arrêt du traitement :

Familles traitements	Médicaments	Arrêt avant prélèvement
Antibiotiques (par voie générale ou pour certains, oculaire)		<b>minimum 4 semaines</b>
Inhibiteurs de la pompe à protons	oméprazole : Mopral®..., ésoméprazole : Inexium®..., rabéprazole : Pariet®...	<b>minimum 2 semaines</b>
Antiacides et pansements gastro-intestinaux	Maalox®, Rennie®, Smecta®, Gaviscon®...	<b>minimum 24h</b>

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Traitement antibiotique :       Oui       Non  
 Si oui débuté le : ..... Arrêté le : .....  
 Nom de l'antibiotique : .....

Traitement anti-sécrétoire :       Oui       Non  
 Si oui débuté le : ..... Arrêté le : .....  
 Nom de l'anti sécrétoire : .....

Traitement anti-acides et pansement gastro-intestinal :  Oui       Non  
 Si oui débuté le : ..... Arrêté le : .....  
 Nom du traitement : .....

## GEN-PRA-INS043 – Prélèvement Mycologique

### RECOMMANDATIONS PATIENT

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

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Nom : .....  
 Prénom : .....  
 Date de naissance : .....  
 Date d'apparition des lésions : .....

#### Traitements :

- **Antibiotique** :       Oui       Non  
 Si oui débuté le : ..... Arrêté le : .....  
 Nom de l'antibiotique : .....
- **Antimycosique** :       Oui       Non  
 Si oui débuté le : ..... Arrêté le : .....  
 Nom de l'antimycosique : .....

Antécédents dermatologiques : .....  
 .....

## GEN-PRA-INS039 – Prélèvement Vulvo-Vaginal

### RECOMMANDATIONS PRELEVEUR

#### Prélèvement Vaginal :

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

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

Prélever systématiquement :

- 1 **écouvillon** pour le frottis
- 1 **écouvillon avec milieu de transport**

Pour les femmes enceintes :

Procéder comme pour le PV simple;

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

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

Éliminer soigneusement les sécrétions de l'exocol avec l'écouvillon blanc du kit.

Introduire l'écouvillon bleu du kit dans l'orifice externe du col en lui imprimant un mouvement de rotation pour bien balayer toute la surface de l'endocol. Décharger et **casser l'écouvillon bleu dans le milieu de transport fourni.**

Pour recherche de *Mycoplasmes urogénitaux* :

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

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

Pour la recherche d'herpès vulvaire :

Voir en fonction de la demande s'il s'agit d'une recherche directe par IF, une PCR ou une culture. Se référer au référentiel du laboratoire spécialisé.

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

• Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

• Date du prélèvement : ..... Heure du prélèvement : .....

#### • Signes fonctionnels :

- Pertes vaginales (leucorrhées) ?  peu abondantes  abondantes  purulentes  malodorantes
- Prurit vulvaire ?  Brûlures vaginales ?
- Syndrome urétral (*brûlures mictionnelles et/ou difficultés à uriner et/ou mictions fréquentes*)
- Autres : .....

#### • Antécédents gynéco-obstétricaux :

- Grossesses Nombre : .....  Chirurgie gynécologique
- Grossesse en cours Terme : .....  IST
- Chlamydiae  Herpès génital

#### • Traitement en cours :

- Antibiotiques :  Oui  Non
- Ovules :  Oui  Non
- Si oui débuté le : .....  Avant prélèvement  Après prélèvement
- Arrêté le : ..... Nom de l'antibiotique/ovule : .....

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

### RECOMMANDATIONS PRELEVEUR

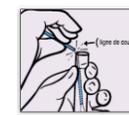
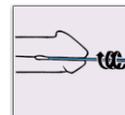
#### Echantillons endocervicaux sur écouvillon :

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



#### Echantillons urétraux mâles sur écouvillon :

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



#### Echantillons urinaires :

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



GEN-PRA-INS050 AUTOPRELEVEMENT VAGINAL

RECOMMANDATIONS AUTO-PRELEVEMENT VAGINAL  
REALISE AU LABORATOIRE

- Il est conseillé d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée (sauf avis contraire du prescripteur)
- Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique (> 5 jours pour les germes banaux, > 15 jours pour les Chlamydiae).

RECOMMANDATIONS:

- Laver vous les mains AVANT de commencer à l'eau savonneuse.
- Si vous avez des questions, n'hésitez pas à interroger le biologiste ou l'infirmière.
- Utiliser l'écouvillon selon prescription (à cocher par le laboratoire) :

<input type="checkbox"/> Prélèvement vaginal simple	<input type="checkbox"/> Recherche de <u>Chlamydia trachomatis</u> et <u>Neisseria Gonorrhoeae</u>
	



Ouvrez partiellement le sachet contenant l'écouvillon. Ne touchez pas le coton et faites attention à ne pas le laisser tomber. **Si le coton a été touché ou si l'écouvillon est tombé, demandez en un autre.** Tenez l'écouvillon comme le montre l'image, placez le pouce et l'index au milieu de la tige.



Introduisez doucement l'écouvillon dans le vagin sur 5 cm à peu près et tournez doucement l'écouvillon pendant 10 à 30 secondes. Assurez-vous que l'écouvillon touche les parois du vagin pour que l'humidité soit absorbée par l'écouvillon. Retirez l'écouvillon sans toucher la peau.



Tout en tenant l'écouvillon, enlevez le bouchon du tube. **Ne renversez pas le contenu du tube. Si cela arrive, redemandez un nouveau kit de prélèvement.** Placez immédiatement l'écouvillon dans le milieu de transport de façon à ce que le bout de l'écouvillon soit visible en dessous de l'étiquette. Cassez précautionneusement la tige au niveau indiqué en pressant contre le bord du tube.



Resserrez fermement le bouchon. Donnez le tube selon les instructions reçues au laboratoire.

Pour recherche de Mycoplasmes urogénitaux ou pour recherche de Chlamydia trachomatis et Neisseria gonorrhoeae chez la femme enceinte : Recherche effectuée sur un 1<sup>er</sup> jet urinaire

Remplacez le tube dans le sachet et adressez-vous au secrétariat pour coller étiquette d'identification

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES AUTOPRELEVEMENT VAGINAL

• Nom:..... Prénom :..... Date de naissance :.....

• Date du prélèvement :..... Heure du prélèvement :.....

• **Signes fonctionnels :**

- Pertes vaginales (leucorrhées) ?  peu abondantes  abondantes  purulentes  malodorantes
- Prurit vulvaire ?  Brûlures vaginales ?
- Syndrome urétral (*brûlures mictionnelles et/ou difficultés à uriner et/ou mictions fréquentes*)
- Autres : .....

• **Antécédents gynéco-obstétricaux :**

- Grossesses Nombre :.....  Chirurgie gynécologique
- Grossesse en cours Terme :.....  IST
- Chlamydiae  Herpès génital

• **Traitement en cours :**

- Antibiotiques :  Oui  Non
- Ovules :  Oui  Non
- Si oui débuté le :.....  Avant prélèvement  Après prélèvement
- Arrêté le :..... Nom de l'antibiotique/ovule :.....

## GEN-PRA-INS030 – Test de HUHNER

### INTERET

Ce test permet d'apprécier la qualité de la glaire cervicale, la présence ou non de spermatozoïdes dans la glaire cervicale ainsi que l'ascension ou non des spermatozoïdes dans la glaire

### PRECONISATIONS PATIENTE

- Test réalisé en phase préovulatoire, la veille ou l'avant-veille de la montée thermique
- Après abstinence sexuelle de 2 à 3 jours,
- **5 à 12 heures** après un rapport sexuel normal.
- La patiente ne doit pas réaliser de toilette vaginale.

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

### Prélèvement



Afin de minimiser l'altération liée à une transmission tardive du prélèvement, nous vous proposons ces kits comprenant un tube à hémolyse, un tube héparinate de sodium ou un tube citrate de sodium, un tube héparinate de lithium et un flacon stérile.  
Si vous ne disposez pas du kit de tubes, le laboratoire se chargera du prétraitement.

Indiquez le nom, prénom, date de naissance sur les échantillons  
Date et heure de prélèvement sur la fiche de renseignement ci-dessous

### Mode opératoire

#### Bien vérifier la date de péremption des tubes à votre disposition

- Désinfecter les bouchons des tubes avec de l'alcool à 70°
- Décharger votre seringue dans les 4 récipients en respectant scrupuleusement l'ordre suivant
  - 1) tube Héparinate de sodium bleu marine (Cytologie) 
  - ou tube citrate de sodium bleu turquoise (Cytologie) 
  - 2) tube Héparinate de lithium vert (Chimie uniquement) 
  - 3) tube hémolyse stérile pour bactériologie
  - 4) flacon stérile
- Placer les tubes et le flacon dans le sachet hermétique de transport et bien refermer

### Prélèvement et transport :

Les échantillons doivent être apportés au laboratoire impérativement dans les 2 heures suivant le prélèvement à température ambiante (ne pas mettre au réfrigérateur).

### RENSEIGNEMENTS

Nom : ..... Prénom : ..... date de naissance : .....

Date du prélèvement : ..... Heure du prélèvement : .....

Localisation du prélèvement : .....

Traitement antibiotique en cours : .....

## GEN-BACGEN-INS001 – Prélèvement ORL

### RECOMMANDATIONS PRELEVEUR

#### Prélèvement et transport :

Le prélèvement doit être réalisé, si possible, avant toute antibiothérapie locale ou générale. Prélever avec un écouvillon avec milieu de transport (2 références d'écouvillons sont mises à votre disposition selon l'origine du prélèvement), **conservation à température ambiante pendant 48 h.**

L'antifongogramme : Il n'est utile que dans les formes invasives, il ne sera réalisé que sur prescription explicite (envoi à un laboratoire sous-traitant)

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Nom : ..... Prénom : ..... date de naissance : .....

Date du prélèvement : ..... Heure du prélèvement : .....

Traitement antibiotique :  oui  non

Si oui, débuté le : .....  Avant recueil  Après recueil

Arrêté le : ..... Nom de l'antibiotique : .....

#### Prélèvement nasal et rhino-pharyngé :

##### Fosses nasales :

- Bilan d'une staphylococcie
- Recherche de portage de SARM  Sinusites chroniques

##### Prélèvement de gorge :

- Angine aiguë bactérienne (scarlatine)
- Test de diagnostic rapide (TDR) effectué  non  oui
- Si oui :  positif  négatif
- Suspicion d'angine ulcéro-nécrotique (Angine de Vincent)
- Bilan d'une IST
- Recherche d'une colonisation par Pseudomonas, entérobactéries ou Candida.
- Rash cutané associé

##### Sphère oro-pharyngée :

- diagnostic mycologique  Autre : .....

##### Prélèvement auriculaire :

- Otite récidivante  Recherche d'aspergillus

##### Commentaires :

## GEN-PRA-ENR013 – Renseignements cliniques d'un prélèvement par écouvillon

### RECOMMANDATIONS PRELEVEUR

#### Prélèvement et transport :

Le prélèvement doit être réalisé, si possible, avant toute antibiothérapie locale ou générale. Prélever avec un écouvillon avec milieu de transport **conservation à température ambiante pendant 48 h.**

#### L'antifongogramme :

Il n'est utile que dans les formes invasives, il ne sera réalisé que sur prescription explicite (envoi à un laboratoire sous-traitant)

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Date du prélèvement : ..... Heure du prélèvement : .....

### RENSEIGNEMENTS INDISPENSABLES

#### Localisation précise du

prélèvement : .....

Type du prélèvement (escarre, ulcère, plaie de morsure,...) : .....

Eruption cutanée :  oui  non

Diabète :  oui  non

Grossesse :  oui  non

Traitement antibiotique avant le prélèvement :  non

oui → Nom de

l'antibiotique : .....

Date : .....

Traitement antibiotique après le prélèvement :  non

oui → Nom de l'antibiotique : .....

Autres renseignements éventuels :

.....

# TRANSMISSION ECHANTILLONS SUR PLATEAU DE BACTERIOLOGIE - GEN-PRA-INS048

**Tous les échantillons transférés doivent être colisés**

<b>(L) lame pour Gram</b>	identifiée au crayon de papier par : nom- prénom- n° dossier- origine <b>pxt</b>
<b>(FP) Feuille paillasse</b>	+ Planche étiquettes intacte

ORIGINE	Réceptacle primaire	Echantillon pour transfert site SAL	Modalité: transport	Lame	Feuille paillasse
ECBU	<b>Flacon à percuter</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>A conserver +4° jusqu'à percutage.</li> <li>conserver échantillon primaire à +4° si recherche a/b/sucrose ou bandelette urinaire (non valide sur tube borate)</li> </ul>	<b>Tube borate BD de 9 ml (possibilité 5 ml)</b> étiquette Code barre <ul style="list-style-type: none"> <li>Transfert optimal borate: dans les 2 heures</li> <li>Bien agiter sans retournement avant percutage tube borate</li> <li>Remplir jusqu'au trait :</li> </ul> Zone minimum de remplissage 	T° ambiante (boite avec mousse)	NON	Avec Tubes dans boîte transport  (idem sang)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Agiter par retournement après percutage pour homogénéisation</li> <li>Noter heure percutage sur feuille de travail</li> <li>Si doute sur quantité urines, envoyer le flacon primaire</li> </ul>	+4°		
ECBU poche	<b>Poche – utiliser canule de transfert</b> 	<b>Tube borate étiqueté de 5ml</b> étiquette Code barre <ul style="list-style-type: none"> <li>Remplir jusqu'au trait :</li> </ul> Zone minimum de 	T° ambiante (boite avec mousse)	NON	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Si doute sur quantité urines, envoyer le flacon primaire</li> </ul>	+4°		

ORIGINE	Réceptacle primaire	Echantillon pour transfert site SAL	Modalité: transport	Lame	Feuille paillasse	
PV		<b>Écouvillon avec milieu de transport</b> étiquette sans le code barre 	T° ambiante	OUI	1 sachet par pxt  Etiquette code barre PV collée Sur feuille travail en bas à droite	
Mycoplasme		<b>Écouvillon spécifique</b>   1 <sup>er</sup> jet urinaire	A décharger dans Flacon RL bouchon jaune revenu 30 min à T° Ambiante   Noter sur étiquette code à barre identifiant le flacon l'origine du prélèvement (UR,PV/PUR) 300 µl d'urines dans le flacon RL bouchon jaune revenu 30 min à T° Ambiante	T° ambiante	NON	Dans sachet du PV
	Coprologie		 !!!! Pas de couche	T° ambiante	NON	
Recherche clostridium, selles		Selles entières	+4°	NON		
Parasitologie des selles			T° ambiante	NON		
ORL		<b>Écouvillon avec milieu de transport</b> étiquette sans le code barre 	T° ambiante	OUI		
Pus		<b>Écouvillon avec milieu de transport</b> étiquette sans le code barre 	T° ambiante	OUI		
Mycose		Flacon stérile Prélèvement non urgent	T° ambiante	NON		
HLM		Flacon bouchon blanc  Préciser HLM sur flacon	+4°	NON	Compléter : - Heure début / fin - Volume recueilli ml	

## PROTOCOLES DE PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES et MYCOLOGIQUES

Si le prélèvement n'est pas effectué sur le site analytique, il faut prélever en plus un écouvillon avec milieu de transport  
Mettre des gants à usage unique pour chaque prélèvement

### PRELEVEMENT VAGINAL

Matériel	Ecouvillons- Spéculum stérile en plastique à usage unique Kit pour la recherche de <i>Chlamydiae trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par biologie moléculaire - Voir page 26
Méthodologie	Cf GEN-PRA-INS039 – Prélèvement Vulvo-Vaginal Cf GEN-PRA-INS041-Prélèvements endocervicaux, urétraux et urinaires pour la Biologie Moléculaire - voir page 26

### PRELEVEMENT VULVAIRE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Prélever 1 écouvillon au niveau vulvaire

### PRELEVEMENT URETRAL

Matériel	Ecouvillons fins, spécifiques pour PU Kit spécifique pour la recherche de <i>Chlamydiae trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par Biologie moléculaire (voir page 26) : - écouvillon fin
Méthodologie	A effectuer le matin de préférence Le patient ne doit pas uriner dans les 2 heures précédant le prélèvement. <ul style="list-style-type: none"><li>• Prélever au niveau du méat 1 écouvillon</li></ul> <p><u>Pour la recherche de <i>Chlamydiae trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> :</u> Introduire l'écouvillon du kit dans l'urètre en effectuant 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Décharger et casser l'écouvillon dans le milieu de transport fourni</li></ul> <p><u>Pour la recherche des <i>mycoplasmes urogénitaux</i> :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Introduire un écouvillon Dacron dans l'urètre en effectuant 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules et décharger dans le milieu spécifique.</li></ul>

## ULCERATION ANOGENITALE

Matériel	Ecouvillons, vaccinostyle
Méthodologie	Recueillir la sérosité au niveau de la base ou des bords de l'ulcère avec un vaccinostyle ou un écouvillon Prélever 1 écouvillon

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

Matériel	Poche –Dakin-
Méthodologie	Cf GEN-PRA-INS02 ECBU Recueil sur poche stérile chez un patient ECBU- voir page 21

## PRELEVEMENT DE GORGE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Prélever avant toute antibiothérapie locale ou générale Prélever 1 écouvillon au niveau des amygdales ou, en leur absence, des piliers du voile du palais et de la paroi postérieure du pharynx. c Points particuliers en fonction du contexte infectieux : Présence d'une ulcération ou d'un exsudat : prélever à leur niveau Suspicion de diphtérie : prélever la périphérie des fausses membranes Recherche de <i>Candida albicans</i> : prélever au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues.

## PRELEVEMENT DU CONDUIT AUDITIF EXTERNE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Eliminer les débris et croûtes présents dans le conduit auditif à l'aide d'un premier écouvillon en coton humide Prélever 1 écouvillon fin

## PRELEVEMENT DE NEZ ET RHINOPHARYNX

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

## RECUEIL DE SECRETIONS BRONCHO-PULMONAIRES

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

## PRELEVEMENT DE CONJONCTIVE

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Prélever 1 écouvillon au niveau de l'angle interne de l'œil

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

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

## PUSTULES

Matériel	Ecouvillons, vaccinostyle
Méthodologie	Mettre des gants à usage unique Percer les pustules à l'aide d'un vaccinostyle et récupérer l'écoulement Prélever 1 écouvillon

## PRELEVEMENT DE PLAIES ET ECOULEMENTS PURULENTS

Matériel	Ecouvillons
Méthodologie	Prendre les conditions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement par les bactéries se trouvant normalement sur la peau. Mettre des gants à usage unique Passer 1 écouvillon

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

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

## RECHERCHE DE GALE

Matériel	Vaccinostyle + flacon stérile
Méthodologie	Utiliser un matériel différent pour chaque site de prélèvement Gratter soigneusement avec un vaccinostyle la couche cornée au niveau de la lésion. Recueil en flacon stérile.

## RECHERCHE DE BILHARZIOSES URINAIRES

Matériel	Flacon stérile
Méthodologie	1 <sup>ère</sup> Urines du matin après effort (marche rapide ou montée d'escaliers rapide). Bien « forcer » lors de la miction

## RECHERCHE DE DEMODEX AU NIVEAU DES CILS

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

## RECHERCHE DE LEISHMANIOSE CUTANEE

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

## PRELEVEMENT DE PEAU A VISEE MYCOLOGIQUE

	<b>PIEDS : intertrigo de l'espace inter-orteil, lésion de la plante des pieds</b>
Matériel	Curette - flacon stérile
Méthodologie	Gratter l'ensemble de la lésion à l'aide d'une curette et recueillir les squames dans le flacon stérile Toujours rechercher une atteinte de l'ongle et prélever si c'est le cas Individualiser les prélèvements correspondants à chaque localisation
	<b>MAINS : intertrigo de l'espace interdigital, lésion de la région palmaire</b>
Matériel	Curette - flacon stérile
Méthodologie	Gratter l'ensemble de la lésion à l'aide d'une curette et recueillir les squames dans le flacon stérile Toujours rechercher une atteinte de l'ongle et prélever si c'est le cas Individualiser les prélèvements correspondants à chaque localisation
	<b>PLI inguino crural « eczéma marginé de Hebra »</b>
Matériel	Curette - flacon stérile - Ecouvillon
Méthodologie	Essuyer la lésion avec une compresse stérile Gratter de préférence en périphérie de la lésion avec la curette et recueillir les squames dans le flacon stérile Ecouvillonner la zone grattée
	<b>Lésion de type « Herpès circiné »</b>
Matériel	Curette - flacon stérile écouvillon - Pince à épiler
Méthodologie	Gratter à la périphérie de la lésion dans la zone active avec la curette Recueillir les squames dans le flacon stérile Prélever si possible en plus des poils qui peuvent révéler un parasitisme pileaire

	Prélever éventuellement les gouttelettes de pus à l'écouvillon, s'il s'agit d'une lésion inflammatoire.
	<b>Lésion de type « Pytiriasis versicolor », <i>Malassezia furfur</i></b>
<b>Matériel</b>	« Scotch » - Lame - Curette
<b>Méthodologie</b>	<p><b><u>Lésions squameuses :</u></b> Appliquer un morceau de scotch adhésif sur les lésions. Exercer une pression pendant 3 à 4 secondes, puis retirer la cellophane adhésive d'un coup sec et l'appliquer sur la lame.</p> <p><b><u>Lésions peu squameuses :</u></b> Gratter la lésion à l'aide d'un vaccinostyle ou d'une curette puis appliquer le scotch sur la lame.</p> <p><b><u>Zones pileuses / zones humides :</u></b> La cellophane adhésive n'est pas recommandée pour la recherche dans les zones pileuses (douloureux) ou dans les zones humides telles qu'un grand pli (pas d'adhésion). Dans ces cas, récolter les squames par grattage à la curette.</p>
	<b>ONYXIS</b>
<b>Matériel</b>	Curette - flacon stérile - Paire de ciseaux, coupe ongles
<b>Méthodologie</b>	<p><b><u>Leuconychie superficielle :</u></b> Gratter la surface de l'ongle à l'aide de la curette et recueillir les fragments d'ongles dans le flacon stérile.</p> <p><b><u>Atteinte proximale :</u></b> Eliminer le bord libre de l'ongle en le coupant à l'aide d'une paire de ciseaux ou un coupe ongles jusqu'à la limite zone saine/zone atteinte. Eliminer les premiers produits de grattage (bord proximal) qui sont toujours lourdement contaminés. Gratter les zones hyperkératosiques à l'aide de la curette jusqu'au contact avec les tissus sains : c'est là que se trouve le front d'avancement du champignon (zone où le mycélium est en activité). Recueillir les débris dans le flacon stérile</p> <p><b><u>Atteinte distale ou totale :</u></b> Eliminer ce qui reste de l'ongle à l'aide d'une paire de ciseaux Gratter la table inférieure de l'ongle à l'aide de la curette et recueillir les débris dans le flacon stérile NB : toujours rechercher d'autres atteintes (pieds) et les prélever séparément. Bien individualiser les prélèvements</p>
	<b>PERI ONYXIS</b>
<b>Matériel</b>	Curette - flacon stérile - Ecouvillon
<b>Méthodologie</b>	Appuyer sur la lésion pour faire sourdre une goutte de pus que l'on prélève à l'écouvillon. Sinon il faut l'inciser avec le vaccinostyle et recueillir la sérosité sanglante. Repousser le bourrelet périphérique puis racler la surface de l'ongle à l'aide d'une curette et recueillir les fragments d'ongles dans le flacon

	stérile NB : toujours rechercher d'autres atteintes (pieds) et les prélever séparément. Bien individualiser les prélèvements
	<b>ALOPECIE</b>
Matériel	Lame - Curette - flacon stérile
Méthodologie	prélever les cheveux cassés un par un à la pince à épiler au sein de la plaque et à la périphérie de la lésion, où se situe le champignon en activité. Gratter la plaque d'alopecie à l'aide d'une curette et recueillir les squames dans le flacon stérile gratter la plaque d'alopecie avec la curette et recueillir les squames et les cheveux cassés englués dans les squames.
	<b>FOLLICULITE DU CUIR CHEVELU OU DE LA BARBE</b>
Matériel	Pince à épiler - Ecouvillon - flacon stérile
Méthodologie	Arracher les poils situés au sein de la zone inflammatoire à l'aide de la pince à épiler Prélever quelques petites gouttelettes de pus avec un écouvillon, que l'on peut obtenir par une légère pression des orifices pilaires

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

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

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

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

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

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

➤ **DANS LES 24 HEURES :**

- Faire établir un certificat médical initial.
- Déclaration d'accident du travail avec l'employeur en respectant l'anonymat du patient source.
- Prendre contact avec le médecin du travail (coordonnées disponible sur chaque site).

## CONDUITE A TENIR EN CAS DE MALAISE

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

**Si le malaise persiste** et selon la gravité des symptômes :

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

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

## TRANSPORT DES ECHANTILLONS

### LA REGLEMENTATION :

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

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

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

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

### MODALITES DE TRANSPORT DES PRELEVEMENTS EFFECTUES PAR LES PRELEVEURS EXTERNES :

- Pour chaque patient, placer les tubes (emballage primaire) puis les placer dans l'emballage secondaire pouvant être :
  - Soit dans un sachet, étanche et individuel (conformité P650)
  - Soit dans une boîte étanche contenant un absorbant
- Séparer les documents relatifs au prélèvement des échantillons et les joindre au prélèvement.
- Les sachets individuels ou la boîte étanche sont transportés dans une sacoche (emballage tertiaire) répondant à la norme UN 3373 du domicile du patient jusqu'au laboratoire. La sacoche est étiquetée avec le logo réglementaire et l'adresse du laboratoire.

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

Le délai d'acheminement au laboratoire des échantillons doit permettre le respect de leur intégrité. Ce délai maximum est **de 6 heures** à température ambiante après le prélèvement, sauf pour les **cas particuliers suivants** :

Examen à prélever seulement au laboratoire : Cryoglobuline, ACTH, Homocystéine, Ostéocalcine		
	< 1h	Vit A* et E* ( à l'abri de la lumière) <b>NSE*, Cal Ionisé* (tube gel non ouvert), CTX*</b>
	< 2h	Sérologie Mycoplasme , Recherche Palu
	< 4h	BNP ,Troponine , Potassium , CKMB , Facteur de coagulation *, Vit B1* et B6* ( à l'abri de la lumière), Calcitonine, Procalcitonine

Eviter de secouer les tubes (risque d'hémolyse)

Pour les analyses bactériologiques, se référer au protocole de recueil correspondant. (Pages 21 à 30)

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

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

**Les examens urgents doivent arriver au laboratoire dans un délai inférieur à 60 minutes.**

**CONSERVATION DES ECHANTILLONS- MODALITES DE REPETITION DES ANALYSES**

Pour tout ajout, réanalyse sur un même échantillon ou vérification d'un paramètre sur un dossier existant, **il faut absolument** prendre contact avec le laboratoire pour s'assurer de la faisabilité de l'examen selon les préconisations des fournisseurs.

## SÉROTHERQUE

Conformément à la réglementation, certaines analyses nécessitent la conservation en sérothèque d'un échantillon à -20°C pendant un an.  
La sérothèque est réalisée sur un tube sec avec gel séparateur de phase ou tube aliquoté.

### LISTE DES ANALYSES SOUMISES A SEROTHEQUE

	Paramètre
Sérologie virale, parasitaire	HIV Hépatite A, B, C EBV- CMV Rubéole Toxoplasmose MNI Varicelle Herpes
Sérologie bactérienne	BW Mycoplasme Chlamydiae trachomatis Lyme ASLO ASDOR Helicobacter Pylori
Autres (à l'initiative du biologiste)	HT21 Bhcg

## ELIMINATION DES DECHETS

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

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

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

### **Définitions :**

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



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



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

# Catalogue des analyses

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

\*\* Urines de 24h devant être acidifiées, le seront par le laboratoire. Il est important de conserver les urines à 4°C pendant le recueil et de les transmettre rapidement.  
Température ambiante : entre 15°C et 25°C.

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations Conditions particulières	Volume minimum de remplissage du tube primaire	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
Ac Anti DNA Natif	Suspicion de lupus érythémateux disséminé (LED)	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	Mardi Vendredi	2-8°C	7 jours	
Ac anti antigènes nucléaires solubles	Suspicion de maladies auto-immunes.	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	Lundi Mercredi Vendredi	2-8°C	7 jours	
Ac anti ECT	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles comprenant : AC anti SSA, anti SSB, anti Sm, anti Scl70, anti Jo1								
Ac Anti peptides cycliques citrullinés	Voir Ac anti CCP								
AC anti-phospholipides	Marqueurs de maladies auto-immunes (cardiolipines IgG/IgM –B2GP1 IgG/IgM)	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	Mardi- Vendredi	2-8°C	7 jours	
Ac anti récepteur à la TSH	Voir TRAK								
Ac Anti Streptodornase	Voir ASD								
Ac Anti Thyroglobuline (TG)	Voir Ac anti Thyroïdiens								
Ac anti Thyroïdiens (TPO/TG)	Retrouvés chez des sujets atteints de pathologies thyroïdiennes auto-immunes	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	JO	2-8°C	7 jours	
Ac Anti Thyroperoxydase (TPO)	Voir Ac anti Thyroïdiens								

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Ac Anti Transglutaminase IgA</b>	Marqueurs de la maladie cœliaque, indiqués en première intention chez les adultes et les enfants ayant un déficit en IgA connu et dont l'alimentation n'exclut pas le gluten.	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	Mardi-Vendredi	2-8°C	7 jours	
<b>AC anti CCP</b>	Marqueurs de la polyarthrite rhumatoïde	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	Mardi-Vendredi	2-8°C	7 jours	
<b>Ac anti Histone</b>	Marqueurs peu sensibles du lupus.	Auto-immunité		2 ml de sang total	Immuno chromatographie	Mardi-Jeudi	2-8°C	7 jours	
<b>Ac anti-SSA</b>	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
<b>Ac anti-SSB</b>	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
<b>ACE</b>	Marqueur non spécifique. Intérêt dans les cancers colorectaux (pronostic, efficacité thérapeutique, récurrences). Moindre intérêt dans les cancers du sein et pulmonaires (efficacité thérapeutique).	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Acétonurie-dépistage</b>	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète -Suspicion de crise d'acétonurie -Suspicion de décompensation d'un diabète	Biochimie générale et spécialisée	 1eres Urines du matin à jeun		Bandelette réactive	J0	2-8°C	7 jours	
<b>ACTH</b>	Exploration axe surrénalien	Biochimie générale et spécialisée	 <b>Tube à 4°C</b> Une fois prélevé mettre immédiatement à 4°C puis centrifugation réfrigérée à 4°C dans l'heure et congeler plasma décanté <b>Prélevé uniquement au laboratoire</b>	1ml de sang total	Chimi-luminescence	Mardi/Vendredi			
<b>Acide folique sérique</b>	Voir Folates								
<b>Acide Valproïque</b>	Voir Dépakine								
<b>Acide Urique sérique</b>	Diagnostic et traitement de la goutte-Hémopathie	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration enzymatique	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Acide Urique urinaire</b>	Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 ou  (échantillon / 24h) Urines basiques (pH 8-9)	200 µl d'urine	Coloration enzymatique	J0	2-8°C	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Actitest / Fibrotest</b>	Calcul d'un index de fibrose combinant les dosages d'alpha 2 macroglobuline, bilirubine totale, haptoglobine, a.hyaluronique, GGT, ALAT et Apo A1, et d'un index inflammatoire (Actitest). (voir paramètres cités)	Biochimie générale et spécialisée		3x1 ml de sang total		J7	2-8°C	2 jours	<b>HN</b> si hors recom mand ations HAS
<b>Adénovirus</b>	Diagnostic étiologique de gastro-entérites chez l'enfant	Bactériologie	 Selles	3 noix de selles	Elisa	J0			
<b>AFP</b>	Marqueur des carcinomes hépatocellulaires et des tumeurs testiculaires.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Ag Solubles ECT /ENA DOT</b>	Voir Ac anti antigènes nucléaires solubles								
<b>Agglutinines Irrégulières (dépistage)</b>	Prévention et détection des accidents d'allo-immunisation fœto-maternelle et des réactions post-transfusionnelles.	Immuno-hématologie	 + - Indiquer la notion éventuelle d'injection d'anti-D (date, dose). - Joindre le groupe phénotype lorsqu'il est connu	1 ml de sang total	Magnétisation des hématies	J0	2-8°C	3 jours	
<b>AHBCM</b>	<b>Voir Hépatite B (AHBCM)</b>								
<b>ALAT (SGPT)</b>	Marqueur de cytolysé hépatique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Cinétique UV	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Albuminémie</b>	Marqueur de dénutrition et d'insuffisance hépatocellulaire	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Albuminurie sur échantillon</b>	Voir Protéines totales urinaires								
<b>Alpha 1 Antitrypsine</b>	Dépistage d'un déficit congénital en alpha-1 antitrypsine en cas d'emphysème pulmonaire associé ou non à une cirrhose.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Aminotransférases</b>	Voir ASAT / ALAT								

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations Conditions particulières	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Amphétamines</b>	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmaco-Toxicologie	 S'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agents frelatants...) en mesurant le pH, la densité urinaire et en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (> 30°C). Le délai de détection dans les urines après une prise est de 24 à 48 H.		Immuno-chromatographie	J1	2-8°C	2 jours	
<b>Amylase Sanguine</b>	Exploration pancréatite aiguë et glandes salivaires. Son dosage est désormais substitué par celui de la lipase sauf en cas de prescription d'amylasémie motivée.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration cinétique	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Amylase urinaire</b>	Analyse supprimée : envoi en sous traitance								
<b>ANCA</b>	Suspicion de Maladies auto-immunes (vascularites, maladies inflammatoires chroniques intestin, hépatites auto-immunes...)	Auto-immunité		2 ml de sang total	IFI	Lundi, Mercredi vendredi	2-8°C	7 jours	
<b>Antithrombine III</b>	Dépistage d'un déficit congénital (assez rare) ou acquis	Hémostase	 <b>Acheminer rapidement&lt;4h</b>	Remplissage trait de jauge impératif	Réalisé au laboratoire BIO11	J+2			
<b>Anti Xa</b>	Voir HBPM								
<b>Ac Anti Nucléaires (FAN)</b>	Marqueurs de maladies auto-immunes (SSA-SSB-Sm-RNP-Jo)	Auto-immunité		2 ml de sang total	IFI	J5 si recherche positive, réalisation identification (+3jours)	2-8°C	7 jours	
<b>ADDIS(Compte d')</b>	Voir HLM								
<b>ApoA1</b>	Bilan d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	<b>HN</b>
<b>ApoB</b>	Bilan d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	<b>HN</b>

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
ASAT	Marqueur de cytolysé hépatique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Cinétique UV	J0	2-8°C	2 jours	
ASDOR	Diagnostic étiologique d'infections à Streptocoque A	Sérologie Infectieuse		1 ml de sang total	Complexe Ag-Ac	J1	2-8°C	7 jours	
ASLO	Diagnostic étiologique d'infections à Streptocoque A	Sérologie Infectieuse	 2-8°C	1 ml de sang total	Agglutination	Lundi/ jeudi	2-8°C	7 jours	
Azotémie	Voir Urée								
Barbitémie	Voir Phénobarbital								
Béta 2 Microglobuline	Témoin de la prolifération cellulaire et de la filtration rénale.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
Béta HCG sanguine femme	Diagnostic de grossesse	Biochimie générale et spécialisée	 Mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
Bicarbonates	Voir Réserve alcaline								
Bilan hépatique	Recherche d'une anomalie hépatique Voir ASAT, ALAT, PAL, GGT, BILI								
Bilan lipidique	Recherche d'une anomalie lipidique. Voir Cholestérol total, triglycérides, HDL								
Bilan martial	Voir Ferritine, Transferrine et fer		 						
Bilan phosphocalcique (Cal, CAU, Phos, PHU, CRU)	Exploration du métabolisme phosphocalcique (voir Cal, Phosphore sang et urines)		 +  urines de 24h** Prendre le poids du patient	1 ml de sang total + urines de 24 h		J0			
Bilharzies (Eufs)	Recherche de parasitose pour les urines présentant une hématurie	Parasitologie-mycologie	 1 <sup>ère</sup> Urines du matin après effort (marche rapide)	100 ml	Lecture microscopique	J1			
Bilirubine Totale + Conjuguée	Exploration des ictères (cholestases).	Biochimie générale et spécialisée	 Si la bilirubine totale est supérieure à 12 mg/l, les fractions libres et conjuguées sont déterminées.	1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	2-8°C	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>BNP</b>	Surveillance de l'insuffisance cardiaque et de l'efficacité de son traitement (dosage à effectuer dans le même laboratoire)	Biochimie générale et spécialisée	 Acheminer rapidement laboratoire < 2h A centrifuger dès réception	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	Temp amb 2-8°C	5 heures 2 jours	
<b>BW</b>	Voir (TPHA – VDRL)								
<b>C3/C4</b>	Voir complément C3/C4								
<b>CA 153</b>	Surveillance du traitement et détection des récidives de cancer du sein.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>CA125</b>	Marqueur des tumeurs non mucineuses de l'ovaire.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>CA199</b>	Evaluation pronostique et suivi thérapeutique des cancers pancréatiques, gastro-intestinaux et des hépato carcinomes.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Calcium Corrigé</b>	Exploration du métabolisme phosphocalcique. (Voir Calcium et albumine)		Le dosage du Calcium et de l'albumine sérique sont réalisés pour effectuer le calcul.						
<b>Calcium sérique</b>	Exploration du métabolisme phosphocalcique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Calciurie 24h ou échantillon</b>	Exploration du métabolisme phosphocalcique Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines acidifiées (24h** ou échantillon) Préciser le poids du patient pour Calciurie des 24h	5 ml d'urine	Coloration par photométrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Cannabis</b>	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmaco-Toxicologie	 S'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agents frelatants...) en mesurant le pH, la densité urinaire et en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (> 30°C). Le délai de détection dans les urines après une prise est de 7 à 21 jours.		Immuno-chromatographie	J1	2-8°C	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
Capacité de fixation de la transferrine	Voir transferrine								
Carbamazépine (Tégrétol®)	Surveillance du traitement antiépileptique	Pharmacologie-toxicologie		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
CDT	Marqueur de consommation chronique d'alcool, indépendant des pathologies hépatiques.	Biochimie générale et spécialisée	 2-8°C Vérifier identité au moment du pvt si contexte juridique	2 ml de sang total	Electrophorèse capillaire	Mardi-vendredi	2-8°C	7 jours	
Chlamydia trachomatis	Diagnostic étiologique d'urétrite et cervicite chez la femme, d'épididymite et prostatite chez l'homme,	Biologie Moléculaire	 Ecouvillon endocol ou urètre/1 <sup>er</sup> jet urinaire - Femmes : hors période de règles	1 <sup>er</sup> jet urinaire 25 ml	Amplification d'acides nucléiques	Lundi, Mercredi, Vendredi	T° amb	30 jours	
Chlamydia trachomatis IgG sérologie	Bactérie responsable de l'urétrite à Chlamydia, maladie sexuellement transmissible.	Sérologie infectieuse	 2-8°C	1 ml de sang total	Réalisé au laboratoire BIO11	J+3	4-8°C	2 jours	
Chlore sérique	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Potentiométrie indirecte	J0	2-8°C	2 jours	
Chlore urines	Surveillance de l'équilibre acido-basique.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines 24h** ou échantillon	200 µl d'urine	Potentiométrie indirecte	J0	2-8°C	2 jours	
Cholestérol total	Bilan d'une anomalie lipidique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration enzymatique	J0	2-8°C	2 jours	
CLA Mixte	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 allergènes (19 pneumallergènes et 11 trophallergènes).	Allergologie		2 tubes si possible ou au moins 1 bien rempli)	Luminométrie	Mardi/jeudi	2°-8°C	7 jours	
CLA pneumallergènes	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 pneumallergènes	Allergologie							
CLA Trophallergènes	Recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis de 30 trophallergènes.	Allergologie							

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Clairance de la créatinine</b>	Evaluation de la fonction rénale.  (voir Créatinine)	Biochimie générale et spécialisée	 (+  Urines24h* si indication prescripteur) Si clairance calculée selon Cockcroft : - Mentionner le poids du patient. - Le calcul n'est pas applicable pour les patients <15 ans ou >75 ans.						
<b>Clostridium difficile (recherche toxines A et B)</b>	Recherche des souches de Clostridium difficile productrices de toxines	Bactériologie	 Selles	1 noix de selles	ELISA	J0	2-8°C si positif	4 jours	
<b>CMV Avidité</b>	Datation de la séroconversion	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	ELFA	J2	2-8°C	7 jours	<b>HN</b>
<b>CMV1</b>	Détermination du statut sérologique- Recherche d'une contamination foetale suite à une primo-infection chez une femme enceinte.	Sérologie infectieuse	 2-8°C	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J1			
<b>CMV2</b>	Suivi sérologique	Sérologie infectieuse	 2-8°C	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J1			
<b>Cocaïne</b>	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmaco-Toxicologie	 S'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agents frelatants...) en mesurant le pH, la densité urinaire et en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (> 30°C). Le délai de détection dans les urines après une prise est de > 48h		Immuno-chromatographie	J1	2-8°C	2 jours	
<b>Coefficient de saturation du Fer</b>	Voir Transferrine								
<b>Complément C3</b>	Recherche d'une consommation du système du complément	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Complément C4</b>	Recherche d'une consommation du système du complément	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Compte d'Addis</b>	Voir HLM								

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Coproculture</b>	Recherche de bactéries pathogènes responsables de troubles du transit	Bactériologie	 Selles	3 noix de selles	Lecture microscopique/ Bandelette/ Analyse chimique après culture.	J5	T°amb	3 jours	
<b>Cortisol 8h</b>	Exploration de la corticosurrénale. Suivi d'une corticothérapie	Biochimie générale et spécialisée	 .Noter l'heure du pvt	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Cortisol 16h</b>	Voir cortisol 8h					J1			
<b>Cotinine</b>	Recherche d'une imprégnation tabagique.	Pharmaco-Toxicologie	 La1/2 vie est comprise entre 16 -24H.	20 ml d'urine	Immuno-Chromatogra- phie	J1	2-8°C	2 jours	HN
<b>CPK</b>	Activité enzymatique spécifique du tissu musculaire.	Biochimie générale et spécialisée	 (à l'abri de la lumière) Éviter de pratiquer une activité sportive pendant les 12 heures précédant le pvt	1 ml de sang total	Cinétique UV	J0	2-8°C	2 Jours	
<b>CPKMB</b>	Diagnostic infarctus du myocarde	Biochimie générale et spécialisée	 <b>Acheminer rapidement (délai &lt; 4h).</b>	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Créatinine sanguine</b>	Evaluation de la fonction rénale.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration cinétique	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Créatinine urinaire</b>	Evaluation de la fonction rénale.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines de 24h**	200 µl d'urine	Coloration cinétique	J0	2-8°C	2 jours	
<b>CRP</b>	Marqueur précoce de la réponse inflammatoire.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Cryoglobuline</b>	Recherche d'une agglutinine précipitant à froid	Biochimie générale et spécialisée	 <b>2 tubes secs sans additif ( de 9 ml) préchauffés à 37°C. Conservation à 37°C après prélèvement. A prélever au laboratoire impérativement.</b>	Tubes bien remplis	Lecture visuelle	J10	+4°C après centrifugation à 37°C	10 jours.	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations		Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Cytologie urinaire (culot urinaire)</b>	Examen microscopique des urines en cas de suspicion d'infection urinaire	Bactériologie		Echantillon d'urines 1ere urines du matin		Lecture optique	J0	Tube boraté 2-8°C	2 jours	
			<b>Tube boraté: Remplissage trait de jauge impératif</b>							
<b>D Dimères</b>	Diagnostic d'exclusion d'une maladie thrombo-embolique veineuse (phlébite ou embolie pulmonaire).	Hémostase		<b>Tube : Remplissage trait de jauge impératif</b>		Immuno-turbidimétrie	J0	T°amb	7 heures	
			Délai d'acheminement <7h							
<b>Densité urinaire</b>	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète				10 ml	Bandelette	J0	2-8°C	7 jours	
<b>Dépakine® (acide valproïque)</b>	Surveillance du traitement anti-épileptique.	Pharmacologie-toxicologie		Prélèvement toujours à la même heure avant nouvelle prise. Mentionner l'heure de prise et la posologie du médicament, l'heure du prélèvement	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Demodex</b>	Recherche de parasite	Parasitologie-mycologie	 ou 			Lecture microscopique	J0	T°amb	1 jour	
<b>Digoxine®</b>	Suivi thérapeutique de traitement cardiaque	Pharmacologie-toxicologie		A prélever 6 à 8 heures après la prise de médicaments, ou immédiatement avant la prise de médicament (selon la prescription médicale). Mentionner l'heure de prise et la posologie du médicament, l'heure du pvt	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Dosage pondéral des IgG- IgA -IgM</b>	Voir Igg / Iga / Igm									
<b>EAL (exploration d'une anomalie lipidique)</b>	Voir bilan lipidique									

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>ECBU</b> (Exame cyto Bactériologique des Urines)	Recherche d'infection urinaire.	Bactériologie	 Echantillon d'urines 1ere urines du matin <b>Tube boraté: Remplissage trait de jauge impératif</b>		Lecture microscopique/Bandelette/Analyse chimique après culture	J2 ou J3	Tube boraté 2-8°C	2 jours	
<b>Electrophorèse de l'hémoglobine</b>	Diagnostic d'orientation d'hémoglobinopathies	Biochimie générale et spécialisée	 2-8°C	1 ml de sang total	Electrophorèse capillaire	Technique Jeudi /rendu Vendredi	2-8°C	9 jours	
<b>Electrophorèse des protéides</b>	Détection d'une anomalie de répartition des fractions protéiques sériques	Biochimie générale et spécialisée		2 ml de sang total	Electrophorèse capillaire	J2 sauf vendredi J4	2-8°C	7 jours	
<b>Epstein Barr Virus (EBV)</b>	Statut immunitaire vis-à-vis de l'EBV (mononucléose).	Sérologie infectieuse	 2-8°C	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J1			
<b>Facteur rhumatoïde</b>	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>FAN (Facteur Anti nucléaire)</b>	Voir Ac Anti Nucléaires								
<b>Fer</b>	Suspicion de carence en fer ou de surcharge (ex: hémochromatose)	Biochimie générale et spécialisée	 substitution automatique des prescriptions de fer par un dosage de ferritine. Si le patient souhaite quand même un fer alors HN	1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	2-8°C	2 jours	HN
<b>Ferritine</b>	Estimation de la réserve martiale, bilan anémie et bilan martial.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Fibrinogène</b>	Exploration de la coagulation.	Hémostase	 Aliquotage possible seulement après double centrifugation	<b>Remplissage trait de jauge impératif</b>	Turbidimétrie	J0	T°amb	24h	
<b>Fibromètre A (Pathologie alcoolique)</b>	Calcul d'un score de fibrose combinant les dosages d'alpha 2 macroglobuline, acide hyaluronique, taux de prothrombine (+ plaquettes pour le calcul du pourcentage de fibrose). Cf paramètres cités			1 ml de sang total + tube bleu au trait de jauge		J7			HN

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
									HN
<b>Fibromètre S (stéatose)</b>	Calcul d'un score de fibrose et d'activité combinant les dosages d plaquettes, ASAT, ALAT, ferritine, glycémie (+ acide hyaluronique et taux de prothrombine pour le calcul du pourcentage de fibrose). Voir paramètres cités		 Demander le poids du patient	1 ml de sang total + tube bleu au trait de jauge		J7			HN
<b>Folates (Vit. B9)</b>	Bilan d'anémie Evaluation du statut vitaminique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Fructosamine</b>	Contrôle de l'équilibre glycémique chez le diabétique (reflet des 2 à 3 semaines précédant le dosage).	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	colorimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>FSH</b>	Exploration hormonale hypophysaire	Biochimie générale et spécialisée	 Mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique (PMA, bilan stérilité)	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Gale</b>	Recherche parasitaire	Parasitologie-mycologie	 ou 		Lecture microscopique	J0	T°amb	1 jour	
<b>Gamma GT</b>	Bilan hépatique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration cinétique	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Glycémie</b>	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 ( <b>centrifugé rapidement &lt; 2h</b> ) ou  à domicile	1 ml de sang total	Enzymatique +UV	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Glycémie Après charge</b>	Contrôle de l'équilibre glycémique	Biochimie générale et spécialisée	 ( <b>centrifugé rapidement &lt; 2h</b> ) ou  à domicile	1 ml de sang total	Enzymatique +UV	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Glycémie Cycle (Selon prescription)</b>	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 ( <b>centrifugé rapidement &lt; 2h</b> ) ou  à domicile	1 ml de sang total	Enzymatique +UV	J1	2-8°C	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Glycémie Post Prandiale</b>	Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) ou  à domicile Prélèvement 1h30 après la fin du repas (2 heures après le début du repas)	1 ml de sang total	Enzymatique +UV	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Glycosurie</b>	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète Contrôle de l'équilibre glycémique.	Biochimie générale et spécialisée	 ou  Urines 24h Recueil à jeun (si échantillon)	200 µl d'urine	Enzymatique +UV	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Gonocoque</b>	Diagnostic étiologique d'urétrite et cervicite chez la femme, d'épididymite et prostatite chez l'homme,	Bactériologie	 Ecouvillon endocol ou urètre Possibilité Urines Ne pas uriner au minimum 1 heure avant le recueil - Femmes : hors période de règles	1 <sup>er</sup> jet urinaire	Biologie moléculaire	J3	T.ambiante	30 jours	<b>HN</b>
<b>Grippe</b>	Diagnostic infection grippale dans les collectivités à risque élevé	Virologie	 Ecouvillon nasal à décharger dans milieu de transport		Immuno-chromatographie	J0	2-8°C	7 jours	
<b>Groupe sanguin</b>	Détermination du groupe sanguin et phénotype  <b>Analyse induite RAI (Cf agglutinines irrégulières) Nom, Nom de jeune fille, prénom, date de naissance doivent être manuscrit sur le tube.</b>	Immuno-hématologie	   Pour être valable une carte doit avoir 2 déterminations avec, 2 prélèvements par 2 préleveurs différents le même jour ou le même préleveur à 2 moments distants. 1 ml de sang total		Magnétisation des hématies	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Haptoglobine</b>	Réaction inflammatoire Recherche d'hémolyse	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>HbA1C</b>	Voir hémoglobine glycosylée								

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>HBPM</b>	Suivi d'un traitement par héparine de bas poids moléculaire en sous-cutané.  Innohep-Fragmine-Lovenox-Clivarine-Fraxiparine-	Hémostase	 Préciser les dates et heures d'injection et de prélèvement. Prélèvement 3-4 h après l'injection (pour Lovenox® ,Fragmine®,Fraxiparine®, Clivarine® (4-6h pour Innohep® et Fraxodi®). <b>- Tube : Remplissage trait de jauge impératif</b>		Colorimétrie	J0	T° amb	6h Si centrifugation dans l'heure	
<b>HDL</b>	Recherche d'une anomalie lipidique.	Biochimie générale et spécialisée	 Si le dosage du cholestérol HDL est inférieur à 0,35 g/l ou supérieur à 0,80 g/l, un dosage d'apo A1 peut être réalisé.	1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Hélicobacter Pylori (Sérologie IgG)</b>	Recherche d'un contact à Helicobacter Pylori	Sérologie Infectieuse	 -20°C	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	Mardi/Vendredi			
<b>Hématurie</b>	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire. Mise en évidence de la présence de sang dans les urines.	Bactériologie	 Urines (24h ou échantillon)	10 ml	Bandelette et lecture microscopique	J0	2-8°C	7 jours	
<b>Hémocult</b>	Voir sang dans les selles								
<b>Hémoculture</b>	Recherche d'une bactériémie	Bactériologie	 Sang total prélevé directement dans le flacon mini. 10 ml prélever lors d'un pic fébrile. si d'autres tubes sont à prélever, les prélever après le flacon d'hémoculture		Lecture microscopique /Analyse chimique après culture	J8	37°C	8 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Hémoglobine Glycosylée (HbA1c)</b>	Contrôle de l'équilibre glycémique chez le diabétique (reflet des 4 à 8 semaines précédant le dosage).	Biochimie générale et spécialisée		1,5 ml de sang total	HPLC	J0	2-8°C	7 jours	
<b>Hépatite A HAV M</b>	Diagnostic d'une hépatite A aiguë.	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Hépatite A HAVT</b>	Contrôle d'une immunité acquise après infection ou avant vaccination.	Sérologie infectieuse	 Mentionner l'existence d'une vaccination	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Hépatite B</b>	- <u>Ag HBs</u> : Diagnostic d'une hépatite B aiguë et contrôle de sa guérison, suivi d'une hépatite B chronique, surveillance de la grossesse (6ème mois). - <u>Ac HBs</u> : Contrôle de la guérison d'une hépatite B aiguë et contrôle de l'immunité avant ou après vaccination - <u>Ac IgM anti HBc</u> : Diagnostic d'une hépatite B aiguë. - <u>Ac totaux HBc</u> : Contrôle de l'immunité, avant vaccination, d'une personne exposée Ag HBe : Suivi d'une hépatite B chronique	Sérologie infectieuse	 Mentionner l'existence d'une vaccination.  Tout résultat d'Ag HBs positif est confirmé par la technique de neutralisation	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Hépatite B (AHBCM)</b>	<u>Ac IgM anti HBc</u> : Diagnostic d'une hépatite B aiguë	Sérologie infectieuse	 -20°C	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J+1	-20°C	6 jours	
<b>Hépatite C</b>	Dépistage d'une hépatite C	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Herpes (sérologie)</b>	Recherche d'un contact avec le virus de HSV. La sérologie n'est pas indiquée pour le diagnostic de la primo-infection en phase aiguë	Sérologie infectieuse	 4°C	1 ml de sang total	Réalisé au laboratoire BIO11	J3	4-8°C	2 jours	
<b>HIV</b>	Recherche d'infection à VIH	Sérologie infectieuse	 En cas de dépistage positif, un test de confirmation par western Blot doit être obligatoirement réalisé, à l'initiative du biologiste sur le même pvt	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
HLM	Déterminer une augmentation du passage des leucocytes et/ou hématies dans les urines.	Bactériologie	 Urines sur 3h	Recueil des urines sur 3 heures avant le lever (flacon spécial à conserver au réfrigérateur) Acheminer dans les + brefs délais		J0			
Homocystéine	Exploration d'un bilan de thrombose	Biochimie générale et spécialisée	 Tube à 4°C Une fois prélevé mettre immédiatement à 4°C puis centrifugation réfrigérée à 4°C dans l'heure et congeler plasma décanté Prélevé uniquement au laboratoire	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	mardi/vendredi			HN
Hyper glycémie Provoquée voie orale	Dépistage d'un diabète ou d'une intolérance au glucose	Biochimie générale et spécialisée	 (centrifugé rapidement) ou 	1 ml de sang total	Enzymatique +UV	J0	2-8°C	2 jours	
IgA	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
IgE	Suspicion d'allergie	Allergie	 Non cumulable avec tout autre test d'allergie. (IgE spécifiques unitaires, mélanges, multi-allergènes séparés)	2 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
IgE spécifiques	Recherche d'allergie (Voir annexe)	Allergie		2 ml de sang total	Elisa	J1	2-8°C	7 jours	
IGF-1	Evaluation des désordres de la croissance	Biochimie générale et spécialisée	 à -20°C	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	mardi/vendredi			
IgG	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>IgM</b>	Evaluation de l'état immunitaire et surveillance de gammopathies monoclonales	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Immuno-Fixation des protéines sériques</b>	Dépistage et typage d'une immunoglobuline monoclonale dans certaines hémopathies	Biochimie générale et spécialisée	 à 2-8°C	2 ml de sang total	Electrophorèse capillaire	J2 sauf vendredi J4	2-8°C	7 jours	
<b>INR</b>	Voir TP-INR								
<b>Insuline</b>	Exploration fonction endocrine du pancréas	Biochimie générale et spécialisée	 2-8°C	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	Mardi/Vendredi			
<b>Ionogramme urinaire</b>	Voir Sodium et potassium urinaires								
<b>Kaliémie</b>	Voir potassium								
<b>Kell</b>	Voir Groupe sanguin								
<b>Latex</b>	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Auto-immunité		1 ml de sang total	Agglutination	Lundi/jeudi	2-8°C	7 jours	
<b>LDH</b>	Bilan enzymatique (infarctus du myocarde, affections musculaires et hépatiques, pathologies hématologiques et certaines tumeurs).	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Cinétique UV	J0	2-8°C	2 jours	
<b>LH</b>	Exploration hormonale hypophysaire	Biochimie générale et spécialisée	 Noter la date des dernières règles	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Lipase</b>	Bilan pancréatique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration cinétique	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Liquide de ponction</b>	- Recherche de cristaux d'urate (goutte) et de cristaux de pyrophosphate de calcium (chondrocalcinose articulaire) - Recherche des germes pathogènes	Biochimie générale et spécialisée et bactériologie	 Liquide de ponction Conserver une partie de l'échantillon dans 1 <u>tube hépariné</u> pour dosage Gly-alb		Enzymatique =UV/Coloration par photométrie / Microscopie et culture	J6	T° amb	7 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
Lithium	Surveillance thérapeutique	Pharmacotoxicologie	 A prélever 6 à 8 heures après la prise de médicament, ou immédiatement avant la prise de médicament (selon la prescription médicale). Mentionner l'heure de prise, la posologie du médicament et l'heure du pvt. 1 ml de sang total		Méthode colorimétrique	J0	2-8°C	2 jours	
Lyme (Borreliose)	Diagnostic étiologique d'un érythème migrant qui disparaît spontanément suite à la morsure d'une tique.	Sérologie Infectieuse		1 ml de sang total	ELFA	J1	2-8°C	7 jours	
Magnésium plasmatique	Détection d'une hypomagnésémie	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	2-8°C	2 jours	
Magnésium urinaire 24H	Etiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines acidifiées (24h ou échantillon)	5 ml d'urine	Coloration par photométrie	J0	2-8°C	2 jours	
Métamphétamines	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmacotoxicologie	 S'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agents frelatants...) en mesurant le pH, la densité urinaire et en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (> 30°C). Le délai de détection dans les urines après une prise est de 24h		Immuno-chromatographie	J1	2-8°C	2 jours	
Microalbuminurie	Dépistage néphropathie diabétique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)	200 µl d'urine	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
MNI(Mononucléose infectieuse)	Diagnostic de mononucléose infectieuse à EBV	Sérologie infectieuse		1 ml de sang total	Hémagglutination	J1	2-8°C	7 jours	
Morphine /Opiacés	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmacotoxicologie	 S'assurer de l'absence de fraude (substitution, addition d'eau ou d'agents frelatants...) en mesurant le pH, la densité urinaire et en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (> 30°C). Le délai de détection dans les urines après une prise est de 7J		Immuno-chromatographie	J1	2-8°C	2 jours	NR si Mentio ordo (préfec-tre de police)

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>MPO (anticorps anti-)</b>	Suspicion de Maladies auto-immunes	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	Mardi, Vendredi	2-8°C	7 jours	
<b>Mycoplasme urogénitaux - culture</b>	Diagnostic étiologique d'urétrite chez l'homme et de cervicite ou vaginite chez la femme.		 (urines) ou  (écouvillon Dacron pour prélèvement endocervical ou urétral : décharger dans le milieu spécifique )		Analyse chimique après culture	J2	Ecouvillon T°amb Urines : 2-8°C	7 jours	
<b>Mycoplasmes Sérologie</b>	Diagnostic d'infection à Mycoplasmes Urogénitaux (Mycoplasma hominis - Ureaplasma urealyticum)	Sérologie Infectieuse	 <b>Acheminer rapidement – Délai &lt;2H</b>	1 ml de sang total	Inhibition métabolique	J4	2-8°C	7 jours	<b>HN</b>
<b>Natrémie</b>	Voir Sodium								
<b>Natriurie</b>	Voir Sodium urinaire								
<b>Nitrites</b>	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète Retrouvé dans les infections urinaires Dépistage associé à une infection urinaire	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon) <b>Acheminer – Délai &lt;2H</b>	10 ml	Bandelette	J0	2-8°C	7 jours	<b>HN</b>
<b>NTPro BNP</b>	Exploration d'une insuffisance cardiaque	Biochimie générale et spécialisée	 <b>2-8°C</b>	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Numération formule sanguine</b>	Numération des différents éléments figurés du sang (hématies, leucocytes, plaquettes) et appréciation de la répartition des différents leucocytes	Hématocytologie	 Faire une lame si tube non acheminé à J0	1,5 ml de sang total	Technique photométrique, impédancétrie, cytométrie de flux, lecture microscopique	J0	T°amb	2 jours	
<b>Oestradiol</b>	Exploration hormonale et ovarienne	Biochimie générale et spécialisée	 Noter la date des dernières règles	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Orosomucoïde</b>	Diagnostic et suivi d'une inflammation.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
Ostéocalcine	Exploration du métabolisme osseux	Biochimie générale et spécialisée	 Tube à 4°C Une fois prélevé mettre immédiatement à 4°C puis centrifugation réfrigérée à 4°C dans l'heure et congeler serum décanté Prélevé uniquement au laboratoire	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	mardi/vendredi			
Paludisme Recherche direct + Recherche Ag	Diagnostic parasitaire (étiologie d'une fièvre au retour d'un séjour en zone d'endémie palustre)	Parasitologie-mycologie	 3 frottis sang au bout du doigt  -----  Noter le contexte clinique (voyage pays d'endémie, prophylaxie). Acheminer rapidement (délai < 2h).	1 ml de sang total	Lecture microscopique après coloration  ----- Immuno chromatographie	2h	T°amb  ----- 2-8°C	7 jours  ----- 72h00	
Parasitologie des selles	Diagnostic étiologique devant des troubles du transit évoquant une parasitose	Parasitologie-mycologie	 remplir la fiche de renseignements cliniques	Selles entières	Lecture microscopique	J3			
PH urinaire	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète	Biochimie générale et spécialisée		10 ml	Bandelette	J0	2-8°C	7 jours	
Phadiatop	Dépistage d'une sensibilisation vis à vis des pneumallergènes les plus courants	Allergie		2 ml de sang total	Elisa	J0	2-8°C	7 jours	
Phénobarbital (Barbitémie)	Surveillance du traitement anti-épileptique	Pharmacotoxicologie	 à -20°C Préciser les dates et heures de prise du médicament et de prélèvement	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J+1	2-8°C	2 jours	
Phénotype Rhésus + Kell	Voir Groupe sanguins								
Phosphatase alcaline	Exploration hépatique ou osseuse	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration cinétique	J0	2-8°C	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Phosphore</b>	Exploration du métabolisme phosphocalcique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration photométrique UV	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Phosphaturie des 24H</b>	Exploration du métabolisme phosphocalcique Étiologie des calculs urinaires	Biochimie générale et spécialisée	 Urines acidifiées (24h ou échantillon)	5 ml d'urine	Coloration photométrique UV	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Plaquettes</b>	Dépistage thrombocytose / thrombopénie	Hématocytologie	 (+/-  si présence d'agrégats plaquettaires chez un patient connu <b>Tube citrate : Remplissage trait de jauge impératif</b> )	1.5 ml de sang total	Analyse volumétrique	J0	T°amb	2 jours	
<b>Potassium</b>	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique.	Biochimie générale et spécialisée	 Interférence de l'hémolyse (pose du garrot < 1min) <b>Acheminement &lt;4h</b>	1 ml de sang total	Potentiométrie indirecte	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Potassium urinaire</b>	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)	200 µl d'urine	Potentiométrie indirecte	J0	2-8°C	2 jours	
<b>PR3 (anticorps anti-)</b>	Suspicion de Maladies auto-immunes	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	<b>Mardi, Vendredi</b>	2-8°C	7 jours	
<b>Préalbumine</b>	Marqueur de l'état nutritionnel	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Prélèvement bactériologique (œil, bouche, nez, oreilles, gorge, crachat, plaie, pus, peau, vagin..)</b>	Recherche de germes pathogènes	Bactériologie	 Ou  milieu de transport		Lecture microscopique / Analyse chimique après culture	J4	T°amb	7 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Prélèvement Mycologique</b>	Suspicion de mycose	Parasitologie-mycologie	 ou  Prélèvement à effectuer avant tout traitement antifongique		Microscopie et culture	1 mois	T°amb	1 mois	
<b>Prélèvement urétral</b>	Suspicion d'urétrite	Bactériologie	 Ou 	1 <sup>er</sup> jet urinaire	Lecture microscopique / Analyse chimique après culture	J4	2-8°C (1 <sup>er</sup> jet) T°amb (écouvillon)	7 jours	
<b>Pro-calcitonine</b>	Diagnostic et contrôle du traitement des infections bactériennes sévères et septicémies	Immuno-enzymologie		1ml de sérum	Immuno-enzymologie	J0	24h	4-8°C	
<b>Progestérone</b>	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée	 date des dernières règles pour les femmes	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Prolactine</b>	Exploration hormonale.	Biochimie générale et spécialisée	 Prélever après avoir laissé le patient au repos pendant 20 minutes. Noter la date des dernières règles pour les femmes. 1 ml de sang total		Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Protides (protéines totales)</b>	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique et de l'état nutritionnel.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration par photométrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Protides urinaires Dépistage</b>	Suspicion d'infection urinaire ou de néphropathie. Suivi de la femme enceinte.	Biochimie générale et spécialisée	 Urines Interférences : Urines colorées ou contenant de l'hémoglobine	Echantillon 10 ml ou 24H	Bandelette urinaire	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Protides urinaires Dosage</b>	Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète Suspicion d'infection urinaire ou de néphropathie. Suivi de la femme enceinte	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon ou 24h)	200 µl d'urine		J0	2-8°C	2 jours	
<b>PSA</b>	Exploration des pathologies de la prostate	Biochimie générale et spécialisée	 Absence de toucher rectal depuis 48 h.	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>PSA total et libre</b>	Exploration des pathologies de la prostate. Le rapport PSA libre / PSA total permet de mieux discriminer l'hypertrophie bénigne de la prostate du cancer prostatique.	Biochimie générale et spécialisée	 Absence de toucher rectal depuis 48 h.	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>PTH-i</b>	Exploration de la fonction des parathyroïdes	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>RAI</b>	Voir agglutinines irrégulières								
<b>RAST</b>	Test allergiques Voir IgE spécifique et Annexe								
<b>Réserve alcaline bicarbonate/CO2</b>	Estimation de l'équilibre acidobasique et de sa régulation rénale et respiratoire.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Méthode enzymatique	J0	2-8°C	6h	
<b>Réticulocytes</b>	Détermination du caractère régénératif ou non d'une anémie. Indice de la régénération médullaire dans les sorties d'aplasie. Suivi de l'efficacité du traitement par EPO chez l'insuffisant rénal.	Héματο cytologie		1,5 ml de sang total	Cytométrie de flux	J0	T°amb	2 jours	
<b>Rotavirus</b>	Diagnostic étiologique de gastro-entérites	Bactériologie	 Selles	3 noix de selles	Elisa	J0	2-8°C	3 jours	
<b>Rubéole IGG : 1 ère et 2ème détermination</b>	1ère détermination : statut sérologique, notamment chez la femme en âge de procréer pour la vacciner si besoin. 2ème détermination : Suivi sérologique	Sérologie infectieuse	 Mentionner la date des dernières règles et le contexte clinique (vaccination)	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Sang dans les selles</b>	Mise en évidence de la présence de sang occulte dans les selles	Bactériologie	 Selles- Il est conseillé de faire trois recueils 3 jours consécutifs	3 noix de selles	Elisa	J0	2-8°C	3 jours	
<b>Sang urines</b>	Voir Hématurie								
<b>Saturation du fer</b>	Voir Transferrine								

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
Scotch test	Diagnostic de parasitose	Parasitomycologie	 - Le matin avant toute toilette. - prélèvement à renouveler jusqu'à 3 fois pour éliminer les périodes dites « muettes »		Lecture microscopique	J1	T°amb	1 jour	
SDHEA	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J3	2-8°C	2 jours	
Sidérophiline	Voir Transferrine								
Sodium	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Potentiométrie indirecte	J0	2-8°C	2 jours	
Sodium urinaire Echantillon et 24h	Exploration du métabolisme hydro-électrolytique	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (échantillon ou 24h)	200 µl d'urine	Potentiométrie indirecte		2-8°C	2 jours	
Spermoculture	Recherche de germes pathogènes	Bactériologie	 ou Sperme En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 8 jours minimum)		Lecture microscopique / Analyse chimique après culture	J4	T°amb	7 jours	
Spermogramme	Exploration fertilité masculine	Spermologie	 Sperme	Totalité de l'éjaculat	Lecture microscopique	J4	T°amb	7 jours	
Sucre albumine	Voir Glycosurie et protéinurie								
Syphilis (TPHA/VDRL)	Dépistage ou suivi sérologique d'une syphilis.	Sérologie infectieuse	 Tout dépistage positif déclenche un dosage du TPHA et VDRL	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0 Si positif: Technique lundi -jeudi	2-8°C	2 jours	
T3L	Bilan des fonctions thyroïdiennes	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
T4L	Bilan des fonctions thyroïdiennes.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>TCA (Temps céphaline activateur)</b>	Exploration de l'hémostase	Hémostase	 Préciser le contexte clinique (examen pré-opératoire / Demander l'heure d'injection et la dose injectée si traitement par héparine. - Aliquotage possible seulement après double centrifugation - <b>Tube : Remplissage trait de jauge impératif</b>		Turbidimétrie	J0	T°amb	7h00	
<b>Test de freinage Cortisol</b>	Diagnostic du type d'hypercorticisme (par entraînement dans l'obésité, syndrome de Cushing, tumeur primitive) après freinage de la corticosurrénale par la dexaméthasone. (voir Cortisol)		 Test sur 2 jours : Dosage du cortisol <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1er prélèvement J0 à 8h le matin.</li> <li>• Prise par voie orale de 1 mg de dexaméthasone (2 cp de Dectancyl® achetés en pharmacie) J0 à minuit.</li> <li>• 2ème prélèvement J1 à 8h le matin.</li> </ul> 1 ml de sang total						
<b>Test de O'Sullivan</b>	Voir Glycémie après charge								
<b>Test post-coïtal de Hühner</b>	Exploration d'une infertilité du couple par appréciation de la pénétration des spermatozoïdes dans la glaire cervicale en période péri-ovulatoire.	Sperrmiologie	 Glaire cervicale Prélèvement vers le 14ème jour du cycle, 5 à 12 heures après un rapport sexuel précédé de 2-3 jours d'abstinence		Lecture microscopique	J1	T°amb	Test immédiat	
<b>Testostérone Homme femme et enfant</b>	Exploration hormonale	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°c	2 jours	
<b>Thyroglobuline</b>	Suivi des cancers différenciés de la thyroïde	Biochimie générale et spécialisée	 -20°C	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	Mardi vendredi			

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Toxoplasmose IgG et IgM</b>	Diagnostic étiologique d'un syndrome mononucléosique. 1 <sup>ère</sup> sérologie: statut sérologique 2 <sup>ème</sup> sérologie : Suivi sérologique (mensuel chez les femmes enceintes séronégatives jusqu'à 1 mois après l'accouchement)	Sérologie infectieuse	 En cas de grossesse, noter la date des dernières règles	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>TP - INR (Taux prothrombine)</b>	-Exploration de l'hémostase -Suivi d'un traitement par anti-vitamine K.	Hémostase	 Préciser le contexte clinique (examen pré-opératoire / traitement : nom de l'AVK et posologie) - Aliquotage possible seulement après double centrifugation <b>- Tube : Remplissage trait de jauge impératif</b>		Turbidimétrie	J0	T° amb	24h	
<b>TPHA/VDRL</b>	Dépistage de la syphilis Cf Syphilis								
<b>TPO/TG</b>	Voir Ac anti Thyroïdiens								
<b>TRAK</b>	Marqueurs des pathologies thyroïdiennes auto-immunes (maladie de Basedow).	Auto-immunité		2 ml de sang total	Elisa	Lundi-jeudi	2-8 °c	7 jours	
<b>Transaminases/ aminotransferases</b>	Voir ASAT-ALAT								
<b>Transferrine</b>	Exploration du statut martial.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Immuno-turbidimétrie	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Triglycérides</b>	Exploration d'une anomalie du bilan lipidique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Coloration enzymatique	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Trophatop Enfant /adulte</b>	Dépistage d'une sensibilisation alimentaire Enfant <15 ans : Fx26, Fx27, Fx28 Adultes : Fx5, Fx24, Fx25	Allergie		2 ml de sang total	Elisa	J1	2-8°C	7 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
<b>Troponine</b>	Bilan d'exploration cardiaque Suspicion d'infarctus du myocarde	Biochimie générale et spécialisée	 <b>Acheminer rapidement&lt;4h</b>	1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>TS (Temps de saignement)</b>	Exploration de l'hémostase primaire (plaquettes et facteur Willebrand).	Hémostase	 ou  Prélèvement après arrêt des anti-agrégants plaquettaire (aspirine, AINS...) depuis au moins 10 jours. Si non préciser si le patient est sous traitement anti-agrégant plaquettaire.		Duke ou Ivy Lecture visuelle	J0	<b>Test immédiat</b>		<b>HN</b>
<b>TSH</b>	Bilan des fonctions thyroïdiennes	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Thyroglobuline</b>	Suivi des cancers différenciés de la thyroïde	Biochimie générale et spécialisée	 <b>-20°C</b>	1 ml de sang total	Immunochemiluminescence	Mardi/vendredi			
<b>Urée</b>	Dépistage d'une insuffisance rénale.	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Cinétique UV	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Urée urinaire</b>	Evaluer une éventuelle atteinte rénale	Biochimie générale et spécialisée	 Urines (24h ou échantillon)	200 µl d'urine	Cinétique UV	J0	2-8°C	2 jours	<b>HN</b>
<b>Varicelle (sérologie)</b>	Vérification statut immunitaire	Sérologie infectieuse	 <b>2-8°C</b>	1 ml de sang total	Réalisé au laboratoire BIO11	J+3	4-8°C	2 jours	
<b>VDRL</b>	Cf Syphilis								
<b>Vitamine B12</b>	Diagnostic des états de carence vitaminique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>Vitamine D (25 OH D2+D3)</b>	Diagnostic des états de carence vitaminique	Biochimie générale et spécialisée		1 ml de sang total	Chimi-luminescence	J0	2-8°C	2 jours	
<b>VS (vitesse de sédimentation)</b>	Dépistage et surveillance d'un état inflammatoire ou infectieux	Hématocytologie	 <b>Ne pas ouvrir le tube</b>	1,5 ml de sang total	Photométrie capillaire	J0	T°amb	2 jours	

Analyses	Principales Indications médicales	Spécialité	-Nature des échantillons - Recommandations	Volume minimum	Méthode	Délai de rendu du résultat	Stockage des échantillons après centrifugation (pour le sang) permettant ré-analyse		HN
Waler rose	Marqueur de polyarthrite rhumatoïde.	Auto-immunité		1 ml de sang total	Hémagglutination	J1	2-8°C	7 jours	
XTC (Ecstasy)	Détection de substance d'action psychostimulante et anorexigène dans les urines.	Pharmaco-Toxicologie	Le délai de détection dans les urines après une prise est de 3J		Immuno-chromatographie	J1	2-8°C	2 jours	<b>HN</b>

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

**Conditions de réalisation :**

- \*Ces tests sont réalisables à tout âge, quels que soient son état de santé et l'état de sa peau
- \*Le patient peut continuer son anti-histaminique et tout autre traitement médicamenteux
- \*La grossesse n'est pas une contre indication
- \* Le patient n'a pas besoin d'être à jeun
- \* Le patient ne doit pas arrêter de consommer un aliment sans avis médical

**Modalités de remboursements :**

Les tests d'IgE spécifiques sont remboursés selon ces modalités (selon NABM au JO du 28/11/2003), peuvent être prescrits sur une même ordonnance :

\* En dépistage, recherche d'IgE spécifiques de mélanges d'allergènes : 3 mélanges alimentaires+1 respiratoire

Ou

\*En identification, recherche d'IgE spécifiques vis-à-vis d'allergènes individuels : jusqu'à 5 allergènes par catégorie, notamment 5 pneumallergènes + 5 trophallergènes.

<b>1: Tests multi-allergéniques de dépistage</b>	
PHADIA	Phadiatop – (Immuno) CAP Phadiatop-IgE spécifique des pneumallergènes-RAST aux pneumallergènes
TROPAD	Trophatop adulte (fx5 + fx24 + fx25)- (Immuno) CAP Trophatop-IgE spécifiques des trophallergènes- RAST aux Trophallergènes- Recherche d'une allergie alimentaire
TROPEN	Trophatop enfant (jusqu'à 15 ans) (fx26 + fx27 + fx28)
TROPH1	FX5 (Blanc d'œuf, lait de vache, morue, arachide, soja, blé)
TROPH2	FX24 (Noisette, crevette, kiwi, banane)
TROPH4	FX25 (Graines de sésame, levure de bière, ail, céleri)
FX26	Nouveau trophatop enfant (Blanc d'œuf, lait, arachide, moutarde)
FX27	Nouveau trophatop enfant (Poisson, noisette, soja, blé)
FX28	Nouveau trophatop enfant (Crevette, kiwi, bœuf, sésame)
CLAPNE	Cla-pneumallergène
CLATRO	Cla-trophallergène
CLAMIX	Cla-mixte
<b>2 : Tests d'identification : allergène spécifique</b>	
ZH1	Enregistrer ZD1
<b>POLLENS GRAMINEES</b>	
ZG2	Chiendent digité (Cynodon dactylon)
ZG3	Dactyle pelotonné (Dactylis glomerata)
ZG4	Fétuque des prés (F.étiator)

Z D202	D.pteronissimus nDer p 1
Z D203	D.pteronissimus rDer p 2
Z D205	D.pteronissimus rDer p 10
ZD2	D.farinae
<b>VENINS ET INSECTES</b>	
ZI1	Abeille (Apis mellifera)
ZI3	Guêpe vespula (Vespula spp)
ZI4	Guêpe poliste (Poliste spp)
ZI71	Moustique
ZI6	Blatte (Blattella germanica)
<b>ALIMENT D'ORIGINE ANIMALE</b>	
ZF1	Blanc d'œuf
ZF75	Jaune d'œuf
Z F233	Œuf, gallus supp Ovomucoice, nGal d 1
ZF232	Ovalbumine
Z F76	Lait de vache nBos d 4 : alpha lactalbumine
Z F77	Lait de vache nBos d 5 : β-lactoglobuline
Z F78	Lait de vache nBos d 8 : caséine
ZF23	Crabe (cancer pagurus)
ZF3	Poisson (cabillaud, morue) (Gadus morhua)
ZF24	Crevette (Pandalus borealis)

ZG5	Ivraie vivace ( <i>L.perene</i> )
ZG6	Phléole des prés ( <i>Phleum pratense</i> )
ZG213	Phléole rPhl p 1 + rPhl p 5b
ZG214	Phléole rPhl p 7 + rPhl p 12
ZG8	Paturin des prés ( <i>poa pratensis</i> )
ZGX1	Mélange (g3, g4, g5, g6, g8)
<b>POLLENS HERBACEES</b>	
ZW1	Ambroisie ( <i>Ambrosia elatior</i> )
ZW3	Ambroisie tribobée ( <i>A.trifada</i> )
ZW6	Armoise ( <i>Artémisia vulgaris</i> )
ZW9	Plantain lancéolé ( <i>Plantago lanceolata</i> )
ZW21	Pariétaire ( <i>P.judaica</i> )
ZWX1	Mélange (w1, w6, w10, w11, w9)
<b>POLLENS ARBRES</b>	
ZT1	Erable ( <i>Acer négundo</i> )
ZT2	Aulne
ZT3	Bouleau ( <i>Betula verrucosa</i> )
Z T215	Bouleau rBET v 1 ; PR – 10
Z T221	Bouleau rBET v 2 + rBet V 4
ZT4	Noisetier ( <i>C. avellana</i> )
ZT7	Chêne ( <i>Quercus alba</i> )
ZT9	Olivier ( <i>Olea europaea</i> )
ZT224	Olivier nOle e 1
ZT11	Platane ( <i>P.acerifolia</i> )
ZT15	Frêne ( <i>Fraxinus ameicana</i> )
ZT23	Cyprès ( <i>Cupressus sempervirens</i> )
ZT209	Charme
ZTX8	Mélange (t1, t3, t7, t11, t4)
<b>ALLERGENES PROFESSIONNELS</b>	
ZK82	Latex
Z K218	Latex rHev b 5
<b>ACARIENS</b>	
ZD1	<i>D.pteronissimus</i>

Z F351	Crevette rPen a 1 ; tropomyosine
ZF27	Bœuf (Boss pp)
<b>ALIMENT D'ORIGINE VEGETALE</b>	
ZF4	Blé ( <i>triticum aestivum</i> )
ZF10	Sésame graines ( <i>s.indicum</i> )
ZF13	Arachide ( <i>Arachis hypogaea</i> )
Z F422	Arachide r Ara h 1
Z F423	Arachide r Ara h 2
Z F424	Arachide r Ara h 3
Z F352	Arachide rAra h 8 - PR 10
Z F427	Arachide rAra h 9 , LTP
ZF14	Soja (graine) ( <i>Glycine max</i> )
ZF17	Noisette ( <i>Corylus avellana</i> )
Z F428	Noisette rCor a 1 - PR 10
Z F425	Noisette rCor a 8 ; LTP
ZF44	Fraise ( <i>Fragaria vesca</i> )
ZF84	Kiwi ( <i>Actinidia chinensis</i> )
ZF89	Moutarde ( <i>Sinapis spp</i> )
ZF92	Banane
Z F420	Pêche ( <i>Prunus persica</i> ) rPru p 3 ; LTP
<b>MOISSISSURES ET LEVURES</b>	
ZM1	<i>Penicillium notatum</i>
ZM3	<i>Aspergillus fumigatus</i>
ZM6	<i>Alternaria alternata</i> ( <i>A.teniuis</i> )
ZM5	<i>Candida</i>
ZMX1	Mélange (m1, m2, m3, m6)
<b>ANIMAUX</b>	
ZE1	Chat (poils et squames)
Z E94	Chat rFel d 1
ZE3	Cheval (Poils et squames)
ZE5	Chien (Poils et squames)
ZE6	Cobaye (Epithélium)
ZE70	Oies (Plumes)
ZE82	Lapin (Epithélium)
ZE84	Hamster