



LBM KUATE

MANUEL DE PRELEVEMENT

Sommaire

Sommaire	2	Analyse des selles	18
L'accueil au laboratoire et contacts.....	3	Parasitologies des selles	19
Liste des analyses réalisées	4	Tests de tolérance au glucose.....	20
Identification de l'échantillon primaire.....	5	Régime alimentaire à respecter et dosage des médicaments.....	21
Instructions patient avant prélèvement.....	6	Transport des échantillons.....	22
Renseignements particuliers à obtenir à l'accueil.....	7	Délais de rendu des résultats	23
Renseignements particuliers à obtenir en salle de prélèvement.....	8	CAT en cas d'incident de prélèvement.....	24
Matériels de prélèvement.....	9	CAT en cas d'Accident d'Exposition au Sang.....	25
Précautions standards pour les prélèvements.....	10	Elimination des matériaux utilisés.....	26
Prélèvements de sang veineux	11	Conditions de conservation des échantillons.....	27
Choix des tubes	12	Fiche de transmission de prélèvement.....	28
Ordre de passage des tubes	13	Consentement femme enceinte.....	29
Quantités minimales d'échantillons à prélever.....	14	Revue de contrat (renseignement cliniques).....	30
Analyse d'urines.....	15	Liste des analyses.....	31
Prélèvements bactériologiques.(dont génitaux).....	16	Sources bibliographiques.....	43

Accueil au laboratoire

**LE DOCUMENT EST APPLICABLE AUX
DIFFERENTS SITES DE
LA SELARL LABORATOIRE KUATE :**

SITE PARIS DELTA

26 RUE DU DELTA 75009 PARIS

Tel : 01. 48.78.45.18 Fax : 01.44.53.98.52

SITE PARIS RIQUET

28 RUE RIQUET 75019 PARIS

Tel : 01.40.05.07.77 Fax : 01.40.05.06.67

ANALYSES SOUS-TRAITEES

LABORATOIRE SPECIALISE CERBA :

Secrétariat médical BIOLOGIE SPECIALISEE:

01.34.40.20.20 Fax : 01.34.40.21.29

Lundi au vendredi 7H30-19H00 Samedi 8H00-16H30

Service clients : 01.34.40.20.20 Email : smedical@lab-cerba.com

Secrétariat médical ANAPATH :

01.34.40.21.12 Fax : 01.34.40.20.29 Lundi au vendredi 9H00-18H00

Service clients : 01.34.40.20.20 Email : Imauryl@lab-cerba.com

Site CERBA : www.lab-cerba.com

Liste des analyses réalisées par le LBM KUATE

BIOCHIMIE

Glycémie
Urée
Créatinine
Cholestérol,
Cholestérol HDL
Cholestérol LDL
Triglycérides
Acide urique
Ionogramme Na,K,Cl
Lithium
Bicarbonates (Réserve alcaline)
Protéines totales
ALAT / ASAT
Phosphatases alcalines
LDH
Gamma GT
Amylase
Lipase
CPK
CRP
Albumine
Bilirubine T ou C
Fer sérique
Calcium
Phosphore
Magnésium
Apo A1
Apo B
Transferrine
IgG, IgA, IgM
Haptoglobine
HBA1c
Biochimie urinaire

Microalbumine
Protéines
Amylase
Urée / Glucose /Créatinine
Acide Urique/
Calcium / Phosphore / Na / K / Cl

HEMOSTASE

TP, INR
TCA
Fibrinogène
D Dimères

HEMATOLOGIE

NFS - Plaquettes
Réticulocytes
Vitesse de Sédimentation

IMMUNO-HEMATO

Groupes sanguins
Phénotypes
RAI en dépistage

Microbiologie-Mycologie

ECBU
Prélèvements génitaux
Coproculture
ORL
Expectoration
Pus et ponctions diverses
Liquide d'épanchement
Mycoses
SARS COVID-19 PCR

Parasitologie
Sang dans les selles
Rotavirus et adénovirus
Recherche mycoplasmes
Recherche de plasmodium

IMMUNO-ANALYSES

Hormonologie :

HCG
FSH
LH
Prolactine
Œstradiol
Progesterone
Testostérone
TSH
T3L
T4L
PTH

Marqueurs tumoraux

ACE
AFP
CA 15.3
CA 125
CA 19-9
PSA T
PSA L

Divers:

Vitamine B12
Ferritine
Folates

Vitamine D
Toxine A et B
GDH

URGENCE

Troponine
D Dimères
Pro BNP
Recherche paludisme

SEROLOGIES

HIV 1/2 COMBO Ac
Hépatite A (Ac totaux)
Hépatite B :(Ag HBs, Ac HBs, Ac HBc)
Hépatite C (Ac)
Rubéole (IgG)
Toxoplasmose (IgG + IgM)
E.B.V.
Syphilis sans le VDRL CMV (IgG+IgM)

ELECTROPHORESE

Electrophorèse des protéines
Immunoélectrophorèse

Identification de l'échantillon primaire

(Suite décret 2002-660 du 30 avril 2002)

Identification du tube **au moment du prélèvement**
(Pré-étiquetage INTERDIT)

1. Prélèvements effectués au laboratoire

La fiche individuelle

Identification univoque du patient (Nom, prénom, date de naissance, sexe, N° SS, nom de naissance pour les personnes de sexe féminin)

Le nom et adresse du prescripteur

Type d'échantillon primaire

Nature des analyses prescrites (Étiquettes code à barres par automate ou poste de travail ou sérothèque)

Renseignements cliniques et médications

L'heure de prélèvement de l'échantillon primaire est notée par le préleveur sur l'ordonnance.

Date et heure de réception du prélèvement (ECBU, Ponction....) à renseigner.

(pour les prélèvements à domicile, l'heure du prélèvement, différente de l'heure d'enregistrement, doit être enregistrée)

Traçabilité des personnes ayant prélevées au laboratoire :

Les initiales du préleveur sont inscrites en haut à droite de l'ordonnance et fait référence pour la traçabilité du préleveur.

2. Prélèvements effectués par des professionnels de santé : infirmières libérales

Identification univoque du patient au moment du prélèvement

Nom

Nom de naissance

Prénom

Date de naissance

Sexe

Fiche de Suivi Médical

Identité du préleveur

Date et heure du prélèvement

Date et heure de réception des échantillons

Informations

Médicales : grossesse ...

Date des dernières règles

Poids

Médicaments prescrits

Urgence

Renseignements cliniques spécifique à la recherche de groupe sanguin

Les personnes impliquées dans le prélèvement et sa transmission se conforment aux procédures établies par le LBM en application de la norme 15189.

Suivre les procédures d'acceptation ou de refus de l'échantillon et faire une fiche de non-conformité si prélèvement refusé et informer le préleveur.

Convention préleveur externe

Instructions données au patient

Prescription urgente

Les urgences sont traitées en priorité dans le cas où la mention en est faite par le prescripteur ou le biologiste du site préleveur. (à préciser dans le système informatique central)

En l'absence de jeun strict, les examens sont cependant réalisables. Dans ce cas, la mention « sous réserve : absence de jeun de 12 HEURES » pourra être retranscrite sur le compte rendu d'analyses en fonction du contexte.

Définition « à jeun »

L'état de jeun est un des éléments permettant la bonne exécution technique des analyses et une interprétation pertinente des résultats. Il est possible de boire un verre d'eau (sauf pour le test à l'urée).

A jeun strict impératif = 12 heures	Cholestérol + Cholestérol HDL + Triglycérides + Apo A1 et B + cross-laps + Helicobacter pilori Test à l'urée ¹³C.
8 heures à 12 heures	Glycémie. Folates plasmatiques Electrophorèse
A distance des repas : 4 heures après un repas léger	Acide Urique + Phosphore Calcium Analyse d'une expectoration
Petit déjeuner accepté A distance des repas	Pour tous les autres examens.

Parasitologie : Eviter 3 jours avant le rendez-vous : L'huile de paraffine, mucilage (surtout Spagulax et Transilane), charbon, Smecta, Actapulgit, Bedélix, Phosphalugel, Polysilane, Bolinan, etc....

La consommation de fruits secs (noix, amandes, cacahuètes, pistaches...) et oléagineux (avocats, olives...)

Tout traitement à base d'antibiotiques, d'anti-amibiens, d'antiseptiques intestinaux, d'anti-parasitaires.

ECBU :

Eviter la prise d'antibiotiques ou d'antiseptiques avant le recueil.

Il est impératif de REMPLIR LA FICHE DE RENSEIGNEMENTS (Renseignements nécessaires à l'interprétation du résultat : recueil au laboratoire, heure du recueil, prise d'antibiotiques ou d'antiseptiques avant le recueil, contrôle sous ou post antibiotiques, poche...)

Moment précis du prélèvement :

Pour la plupart des tests, les valeurs de référence ont été définies à jeun et au lever

Cependant certains dosages peuvent varier en cours de journée, C'est le « rythme circadien »

CORTISOL / ACTH	Concentration maximum le matin Cortisol : 8 à 10h
PROLACTINE	A prélever de 8H00 à 10H00 et après 20 mn de repos
TSH	Concentration maximale 8H00 à 10H00
ACIDE URIQUE	Concentration maximale le matin
FER SERIQUE	Concentration maximale le matin
PHOSPHORE	Concentration maximale le matin
SODIUM	Concentration maximale le matin
HORMONES	Concentration maximale le matin

Temps de saignement IVY

Eviter la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens, d'antiagrégants plaquettaires type aspirine, dans les 15 jours qui précède le test

RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS A OBTENIR PAR LES SECRETAIRES A L'ACCUEIL

ECBU	<ul style="list-style-type: none"> • Date et Heure du recueil (fiche à remplir) • Critères d'acceptation et conditions de recueil respectées • Prise de médicaments (antibiotiques) ? 	Clairance estimée	<ul style="list-style-type: none"> • Si « Cockcroft » demandé par le médecin, demander le poids du patient • => Le patient inscrit son poids sur l'ordonnance • MDRD à partir 18 ans 1.73 m2 SC
HLM, Urines des 24 HEURES etc..	<ul style="list-style-type: none"> • Date et Heure du recueil • Conditions de recueil respectées • Fiches remplies 	Glycémie à jeun	<ul style="list-style-type: none"> • Jeun de 8h à 12 heures respecté ? • Heure du prélèvement
Hormonologie et HCG	<ul style="list-style-type: none"> • Date des dernières règles => Le patient inscrit la date sur l'ordonnance ou revue de contrat 	Bilan lipidique	<ul style="list-style-type: none"> • Jeun de 10 – 12 heures respecté ?
Hémostase TP / INR	<ul style="list-style-type: none"> • Nature des anticoagulants • Dosage • Prise et cible attendue • Objet de la prescription : bilan pré-opératoire, patient sous anticoagulant? 	Prolactine	<ul style="list-style-type: none"> • Patient à jeun ou non ? • Au repos ?
HELICOBACTER PI-LORI Test à l'urée 13C « Transmis Cerba »	<ul style="list-style-type: none"> • A jeun Strict 12 H00 • Ni boire, Ni fumer depuis la veille, Au repos • Arrêt de tout traitement antibiotique depuis 4 semaines • Arrêt des anti-secrétoires depuis 2 semaines • Arrêt des anti-acides & pansements gastro-intestinaux depuis 24H 	HIV sans ordonnance	<ul style="list-style-type: none"> • Précision <u>du nom et l'adresse du médecin traitant</u> (sinon voir biologiste) uniquement en cas de résultat positif.
Bactériologie, Virologie Mycologie, Parasitologie	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche de renseignements cliniques spéciale parasitologie remplie par le patient à mettre dans le dossier • Fiche de renseignements cliniques bactériologie remplie par le patient à mettre dans le dossier 	Groupes, RAI	<ul style="list-style-type: none"> • Carte de groupe sanguin • Identito-vigilance : nom de naissance avec carte d'identité ou document officiel à scanner dans le dossier et renseignements cliniques en Immuno-hémato
Prescription de CD4/CD8 sans NFS prescrite	<ul style="list-style-type: none"> • Demander au biologiste le rajout d'une NFS (à rajouter sur ordonnance et à tarifer) • Transmettre au laboratoire CERBA la numération lymphocytaire avec l'envoi de l'échantillon 	Prescription d'une PCR hépatite C sans précision	<ul style="list-style-type: none"> • Questionner le patient • Quantitatif => suivi HCV + • Qualitatif => dépistage

RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS A OBTENIR PAR LES PRELEVEURS DANS LA SALLE DE PRELEVEMENT

Vérification fiche individuelle	<ul style="list-style-type: none"> Par questions ouvertes Vérifier (en cochant et paraphant) la concordance entre l'ordonnance, le patient (Nom, prénom et date de naissance, numéro de téléphone, à jeun ou non) et la fiche individuelle. (2ème vérification). Compléter toutes les informations manquantes sur la fiche individuelle 	HIV sans ordonnance	<ul style="list-style-type: none"> Si les renseignements cliniques donnés par le patient montrent une prise de risque dans le mois qui précède, prévenir le biologiste.
Renseignements cliniques pertinents	<ul style="list-style-type: none"> Par questions ouvertes, à reporter dans le SIL Mettre un ? si le patient refuse de répondre Indiquer si le patient ne comprend pas la question (ne parle pas français (NPPF) par ex) 	Dosages des médicaments	<ul style="list-style-type: none"> Date de début de traitement Nom du médicament, posologie, fréquence, et mode d'administration du médicament Date, heure et posologie de la dernière prise
Marqueurs	<ul style="list-style-type: none"> Prise en charge limitée au suivi thérapeutique Traitement en cours, pathologie. 	PSA T et L	<ul style="list-style-type: none"> Hors manipulation prostatique (toucher rectal) (Attendre 2-3 semaines)
Temps de saignement	<ul style="list-style-type: none"> Si prise d'aspirine et ses dérivés (à faire noter sur la fiche) Ne pas utiliser si possible de l'alcool pour désinfecter (peut faire saigner) <u>Indiquer sur la fiche individuelle le type de test qui a été réalisé et le résultat (les normes TS et TSI sont différentes)</u> 	Bactériologie, Virologie Mycologie, Parasitologie Groupes, RAI	<ul style="list-style-type: none"> Renseignements cliniques à remplir avec le patient dans la revue de contrat, ou la feuille de paillasse s'il y en a une
Prescription de CD4/CD8 sans NFS prescrite	<ul style="list-style-type: none"> Vérifier rajout d'une NFS 	SARS-COVID19 PCR	<p>Avec ou sans ordonnance Urgences : si Bilan Pré- opératoire Ou Personne présentant des symptômes évocateurs évidents</p>

Matériels de prélèvement à disposition

Le matériel de prélèvement est à usage unique.

PRELEVEMENTS SANGUINS VEINEUX

Le préleveur dispose de *tubes sous / vides en plastique PET Stériles à usage unique* ainsi que :

Corps de pompe

Garrot parfaitement désinfecté.

Aiguilles de prélèvement 0.8 x 25, 0.9 x 25 et SURGICUT

Aiguilles à ailettes

seringues

Citrate de Na 3,2 %	sec avec gel	sec sans gel	Héparine lithium	EDTA tri-K	Fluo-rure Oxa-late
					

PRELEVEMENTS URINAIRES

	<u>Réipients</u>		<u>Réipients</u>
E.C.B.U. SUCRE / ALBUMINE		COMPTE D'ADDIS HLM	
ACETONE UROBILINE NITRITE SANG LEUCOCYTES		URINES DES 24 HEURES	

	<u>Réipients</u>		<u>Réipients</u>
SELLES COPROCULTURE PARASITOLOGIE ADENOVIRUS ROTAVIRUS SANG		CRACHAT	
		SPERME	

Précautions standards **pour les actes de prélèvement**

A appliquer pour tous les patients, pour tous les produits biologiques et tissus contenant du sang ou en contact avec du sang, et pour tous les matériels souillés de sang :

Mettre des gants (si nécessaire)

En cas de lésion des mains, même minimes, panser et couvrir toutes les plaies.

Se laver les mains avant (à la vue du patient si possible), après chaque soin
Et après chaque acte technique avec la solution hydro-alcoolique / savon.

En cas de souillure avec du sang ou des produits biologiques, nettoyer exclusivement avec du savon
(CF fiche AES).

Ne pas recapuchonner les aiguilles

Ne pas désadapter les aiguilles à la main

Déposer immédiatement après usage les objets piquants, coupants ou tranchants
Dans les conteneurs DASRI adaptés

Le transport des prélèvements biologiques par les préleveurs à domicile
en dehors du Laboratoire doit respecter le triple emballage :

tubes primaires dans des sachets plastiques jetables à usage unique hermétiquement clos. Les feuilles d'examen seront séparées
des prélèvements en utilisant la pochette plastifiée située à l'extérieur du sachet.

Précautions Prélèvement COVID19

Veillez à utiliser la protection personnelle nécessaire. Lors du prélèvement, une personne peut tousser, mais cela n'est pas considéré comme générant des aérosols. Suivez la procédure pour la protection contre les gouttelettes : utilisez des gants, un masque chirurgical, éventuellement une surblouse et une charlotte.

Prélèvements sanguins veineux

- 1. Identito-vigilance : S'assurer de l'identité du patient** « Rappelez-moi votre nom d'usage, nom de naissance et prénom ainsi que votre date de naissance ? »
- 2. S'assurer de l'état de jeun du patient (si nécessaire)**
3. Inviter le patient à s'installer dans le fauteuil à prélèvement, bras dénudé étendu vers le bas et stabilisé dans la gouttière, et faire serrer le poing si nécessaire.
- 4. Vérifier la conformité de l'ordonnance et la fiche de suivi.** (2ème vérification).
- 5. Prendre les renseignements cliniques et/ou thérapeutiques pertinents en fonction des analyses.**
- 6. Préparer le matériel de prélèvement** et les tubes de recueil en fonction des analyses demandées et de la table de préconisation du laboratoire.
- 7. Se laver ou se désinfecter les mains** si nécessaire à la vue du patient.
8. Mettre des gants de protection si nécessaire.
- 9. Repérer les veines** du patient par palpation : choisir le meilleur point de ponction.
- 10. Poser le garrot** au dessus du coude sans trop serrer (Maximum 30 secondes si possible).
- 11. Désinfecter la peau** avec coton imbibé d'alcool à 70°. ATTENTION NE JAMAIS DESINFECTER A L'ALCOOL pour un dosage d'ALCOOLEMIE.
- 12. Ponctionner la veine** avec un angle de 20-30 ° et biseau en haut dans le sens de la veine.
- 13.** Dès que l'aiguille est en place, enfoncer le tube au fond du corps de pompe de façon à percer le bouchon. Prélever les tubes en respectant l'ordre préconisé.
- 14.** Le sang afflue dans le tube. Le garrot peut être ôté.
- 15.** Faire desserrer le poing. Attendre l'arrêt de l'écoulement du sang dans le tube pour changer de tube. Pendant que le tube suivant se remplit, **homogénéiser le tube par retournements lents.**
- 16. Enlever l'aiguille à la fin du prélèvement, puis maintenir une pression ferme avec un coton sec le site de ponction jusqu'à arrêt complet du saignement.**
- 17. Ne pas capuchonner,** laisser tomber l'aiguille dans le container à ai-

guilles.

- 18. Coller les étiquettes** au nom du patient sur les tubes prélevés en vérifiant l'identité du patient.
- 19. Noter l'heure et parapher sur l'ordonnance.**
- 20. Mettre un coton propre et un sparadrap et informer le patient de bien appuyer sur le coton 4-5 minutes, surtout de ne pas frotter, de ne pas porter de charge et de retirer le sparadrap au bout de 1 heure.** (voir affichette)
21. Raccompagner le patient à l'accueil
22. Laisser le dossier au secrétariat et mettre les tubes dans un bac à destination du service technique

Exigences particulières

Choix du matériel : Choix de l'aiguille et choix de la technique de prélèvement en fonction de la difficulté de ce dernier (porte tube ou aiguilles à ailettes) ou écoulement libre.

NE JAMAIS PRELEVER EN AVAL D'UNE PERFUSION

Cas des enfants

Cas des enfants

En général, le prélèvement est effectué par au moins 2 personnes: L'une tient l'enfant et l'autre prélève. Le préleveur prend soin d'expliquer (si possible) à l'enfant le déroulement de la ponction veineuse.

CHOIX DES TUBES pour les prélèvements dont transmis cerba*



- Avec gel pour site de PARIS RIQUET
Et sérothèque + Transmis CERBA
- Sans gel pour site PARIS

• Biochimie :

Acide urique, Amylase, Bilirubine, Cholestérol, Cholestérol HDL, Fer sérique, Gamma GT, Glycémie, LDH, Lipase, Phosphatases alcalines, Transaminases, Triglycérides, Urée, Ionogramme, Calcium, Phosphore, Magnésium, Créatinine CPK, CK-MB, Apo A, Apo B, CRP, Bicarbonates

• Protéines spécifiques:

Beta₂ Micro globuline*, Haptoglobine, IgG, IgA, IgM, Transferrine,

• Auto-immunité:

Ac. TG, TPO

• Hormonologie :

HCG, FSH, LH, Œstradiol, Progestérone, Prolactine, Parathormone (PTH), TSH, T3, T3L, T₄L, Testostérone,

• Marqueurs tumoraux :

ACE, AFP, CA 15-3, CA 19-9, CA125, PSA T, PSA L

• Allergie* :

IgE totales, IgE spécifiques, Phadiatop, Trophatop...

• Sérologie

Latex*, Waaler-Rose*, Syphilis, Chlamydiae*, MNI*,

• Sérologies virales :

HIV combo, Hépatite A (Ac totaux, IgM), Hépatite B (Ac anti-HBc, Ac anti-HBs, Ag HBs), Hépatite C (dépistage), Rubéole (IgG), CMV (IgG + IgM) SARS-COVID2 IGG*

• Sérologies parasitaires :

Toxoplasmose (IgG + IgM)

• Divers :

Vitamine B12, SDHA, Ferritine, Folates, proBNP

• Sérothèque



Hémostase

- TP / INR
- TCK, TCA, T. Howell
- Fibrinogène
- Activité anti-Xa
- Antithrombine III
- D - dimères
- Héparinémie
- Facteurs de la coagulation
- PDF, Protéine C, Protéine S
- Temps de thrombine et de reptilase



- Glycémie
- Acide Lactique
- GAG
- GPP



- NFS - Plaquettes
- Réticulocytes
- Groupes sanguins + Rai
- HBA1c
- PTH
- Vitesse de Sed. (manuel)
- Charges virales
- CD3-CD4-CD8+ ajout NFS
- G6PD
- Electrophorèse de l'hémoglobine
- HLA B27- HLA
- Caryotype
- Folates érythrocytaires

- Plomb tube EDTA hépariné sans gel
- MG globulaire

- Sans gel
- Médicaments
- Biochimie
- Troponine tube sec

ORDRE DE PASSAGE DES TUBES

Lors d'un prélèvement d'un bilan complet, il est impératif de respecter l'ordre de passage des tubes suivant.

Si **PONCTION DIFFICILE** OU SI **UTILISATION D'AIGUILLES A AILETTES**, utiliser un **tube de purge** ou un tube citrate bleu que l'on éliminera.

3. EN CAS DE PONCTION FRANCHE :

1	2	3	4	5	6
BLEU	ROUGE	JAUNE	VERT	MAUVE	GRIS
					
Tube citrate	Tubes secs avec et sans gel	Tubes secs avec gel	Tube Héparine	Tube EDTA	Tube Fluorure

REGLES :

DESINFECTION DU SITE DE PONCTION

Nettoyer de préférence le site avec un **MOUVEMENT CIRCULAIRE** (« Escargot ») depuis le centre vers le pourtour **ET** respecter le délai de séchage de l'antiseptique.

GARROT

Dans la mesure du possible, **NE PAS LAISSER LE GARROT PLUS DE 30 SECONDES.**

REPLISSAGE DES TUBES

LE RESPECT DU RATIO SANG / ANTICOAGULANT EST TRES IMPORTANT, et IMPERATIF POUR LES TUBES CITRATES (BLEU). AU MINIMUM A 80 % DE REMPLISSAGE NOMINAL

HOMOGENEISATION DES TUBES PAR RETOURNEMENTS LENTS

Si possible **TUBES CITRATES BLEUS** 3 à 4 fois
TUBES ROUGE ET JAUNES 5 à 6 fois
TUBES HEPARINES, EDTA, FLUORURE.... 8 à 10 fois

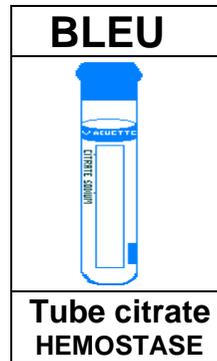
DATES DE PEREMPTION

ATTENTION AUX DATES DE PEREMPTION, TERMINER LA BOITE ENTAMEE AVANT D'UTILISER UNE NOUVELLE BOITE.

Quantités minimales à prélever

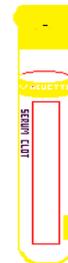
A remplir impérativement jusqu'au trait (min 80%)

Dans le cas contraire l'échantillon risque d'être refusé



Minimum d'échantillon : 1 ml

Dans le cas contraire l'échantillon risque d'être refusé

JAUNE	ROUGE	VERT	MAUVE	GRIS
				
Tubes secs avec gel séparateur	Tubes secs avec et sans gel séparateur	Tube Héparine	Tube EDTA	Tube Fluorure

Analyses des urines

E.C.B.U.

L'urine, normalement stérile, peut être contaminée lors de la miction par une flore commensale qui colonise l'urètre et les organes génitaux externes. Un bon prélèvement devra limiter cette contamination par **une toilette soigneuse**, un recueil de l'urine au **milieu de la miction après élimination du premier jet d'urine**.

S'abstenir d'uriner pendant au moins trois heures ou de préférence recueillir les premières urines du matin, en effet des urines trop diluées peuvent se révéler faussement négatives, sauf en cas de crise où on peut recueillir les urines à n'importe quel moment de la journée.

Au laboratoire: Fournir une lingette antiseptique et un flacon stérile. Le patient doit désinfecter le méat urinaire avec la lingette, uriner les premiers ml d'urines dans les W-C et recueillir le milieu du jet dans le flacon, refermer le flacon.

A l'extérieur du laboratoire : désinfecter le méat urinaire avec la lingette antiseptique et recueillir le milieu du jet dans un flacon stérile, le déposer le plus rapidement possible au laboratoire (dans l'heure qui suit le recueil) sinon le mettre dans le bas du réfrigérateur et le déposer dans les 3 heures.

Il est impératif de noter sur le dossier tous les renseignements nécessaires à l'interprétation du résultat : recueil au laboratoire, heure du recueil, prise d'antibiotiques ou d'antiseptiques avant le recueil, contrôle sous ou post antibiotiques, poche...

Remarque:

Pour les bébés, le recueil peut être fait grâce à la pose d'une poche à urine (**à changer toutes les 30 minutes**), les urines sont ensuite transvidées dans un flacon stérile pour éviter d'éventuelles contaminations, si le respect de ce délai n'est pas possible, le noter et en tenir compte pour l'interprétation des résultats. Retirer la poche dès que l'enfant a uriné et transmettre le plus rapidement possible au laboratoire.

Dans le cas de l'enfant il est souhaitable que le recueil soit fait au laboratoire. En cas de contrôle après traitement, attendre au moins 48 heures après l'arrêt des antibiotiques, sauf en cas d'urgence si les signes cliniques sont aigus (douleurs, brûlures).

Urines de 24 HEURES

Se munir d'un bidon de 2 litres à prendre au laboratoire

Maintenir le bidon à l'abri de la lumière pour certains examens

Début du recueil : noter l'heure et vider la vessie dans les toilettes.

Recueillir toutes les urines dans le bidon jusqu'à et y compris la même heure le lendemain.

Pendant les 24 heures du recueil maintenir le bidon à + 4 °C pour éviter la fermentation des urines.

A température ambiante, faire parvenir au laboratoire dans les 2 heures suivant la fin du recueil, sinon conserver le bidon à + 4 °C.

Compte d'Addis ou (HLM) Hématies-Leucocytes-Minute

Le patient venant au laboratoire pour un HLM se fait remettre un flacon spécifique et une notice lui indiquant les modalités du recueil des urines à savoir :

Trois heures avant le lever habituel, le patient vide sa vessie et doit rejeter les urines. Le patient note l'heure

Il doit boire un grand verre d'eau équivalent à 250 ml - Le patient doit se recoucher et rester allongé pendant trois heures

Le patient recueille la totalité des urines pendant et à l'issue de ces trois heures - Il doit noter l'heure et apporter le flacon au laboratoire rapidement.

Pour la femme, informer la patiente que le recueil doit être fait en dehors des règles (ou après la pose d'un tampon vaginal si l'examen ne peut être différé).

Prélèvements bactériologiques

En cas de prélèvement destiné à l'exécution d'un examen bactériologique

Le réaliser avant la mise en route du traitement antibiotique (si pas le cas, voir un biologiste, échec du traitement... ?)

- l'identifier avec le nom et le prénom
- Indiquer la date et l'heure du prélèvement
- Remplir la fiche de suivi avec le traitement à venir et tous renseignements cliniques
- l'acheminer au laboratoire : Le transport au laboratoire doit être rapide.

Prélèvement vaginal

Effectuer le prélèvement en **dehors de la période des règles** sauf en cas de demande urgente du prescripteur.

Noter la prise éventuelle d'antibiotiques, les antécédents d'infection.

Pas de toilette intime depuis la veille au soir et pas d'émission d'urine dans l'heure précédente.

Faire allonger la patiente sur la table gynécologique

Se laver les mains soigneusement et mettre des gants.

Utiliser un spéculum stérile à usage unique.

En cas de délai d'acheminement < à 2 heures, prendre au moins trois écouvillons stériles : 1 pour les lames, 1 pour le col, 1 pour le vagin.

En cas de délai d'acheminement > 2 heures, prendre un écouvillon pour les lames et un écouvillon (col/vagin) à mettre dans un milieu de transport + 1 écouvillon à décharger dans 1 ml d'eau physiologique pour la mise en évidence des trichomonas.

Rajouter un écouvillon spécifique pour les Chlamydiae et un écouvillon pour les Mycoplasmes quand c'est demandé.

Allumer la lampe gynécologique. Placer le spéculum de façon à voir le col de l'utérus.

A l'aide de deux des écouvillons, faire un prélèvement vaginal en recueillant bien les sécrétions, insister au niveau de lésions éventuelles, replacer les écouvillons dans leur étui. Placer le troisième écouvillon à l'intérieur du col (de 1 à 3 cm) tourner quelques secondes, replacer l'écouvillon dans son étui en notant "col" afin de le reconnaître.

En cas de prescription de Chlamydiae et/ou Mycoplasmes, refaire un 2ème écouvillon "Endocol" avec un écouvillon dacron, le faire tourner entre 30 et 60 fois, le replacer dans son étui ou dans un milieu de transport. (Mycoplasme « col » + « cul de sac »)

Retirer le spéculum. En cas de col inaccessible (intervention chirurgicale, femme en fin de grossesse...) ou de prescription explicite, faire la recherche de Chlamydiae, de Mycoplasmes et de germes au niveau de l'urètre avec des écouvillons fins stériles ou sur urines 1^{er} jet.

Faire lever et rhabiller la patiente.

Etiqueter les écouvillons, noter tous les renseignements utiles (traitements, grossesse, antécédents, stérilet...)

En préambule au prélèvement, le biologiste préleveur doit s'assurer des conditions physiologiques du sujet.

Après mise en place d'un spéculum à usage unique, prélever en fonction du tableau suivant :

	<i>Germes banaux</i>	<i>Gonocoque</i>	<i>Mycoplasme</i>	<i>Chlamydiae</i>	<i>Herpes</i>
<i>Site de prélèvement</i>	<i>Vaginal</i>	<i>Col</i>	<i>Col et cul de sac</i>	<i>Endocol</i>	<i>Vulvo vaginal lésions</i>
<i>Ecouvillons</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>

En cas d'auto-prélèvement, prendre la procédure **C2-ENR 19 Version 2** au secrétariat.

Prélèvement urétral

Noter la prise éventuelle d'antibiotiques, les antécédents d'infection.

Se laver les mains soigneusement et mettre des gants.

Prendre 2 écouvillons fins stériles, avec en supplément un écouvillon dacron en cas de prélèvement de Chlamydiae et/ou de Mycoplasmes

Prélever en priorité la recherche des chlamydiae et la recherche de Mycoplasmes et replacer les écouvillons dans leur milieu de transport, identifier.

A l'aide de deux autres écouvillons, 1 pour les lames, 1 pour la bactériologie usuelle, faire un prélèvement urétral et bien examiner le gland et la verge pour rechercher des lésions externes (faire un prélèvement individualisé dans ce cas en l'identifiant), replacer les écouvillons dans leur étui. Identifier les différents écouvillons.

Noter tous les renseignements utiles (traitements, antécédents et manifestations cliniques)

Expectorations

Le prélèvement d'expectoration consiste à collecter l'exsudat purulent produit par l'arbre bronchique enflammé, lors d'un effort de toux. Il s'agit de mettre en évidence le germe en cause dans l'infection, en diminuant le plus possible l'influence de la flore oropharyngée, toujours présente. Pour cela, les crachats doivent être recueillis:

- LE MATIN AU REVEIL ce qui permet de récupérer les mucosités accumulées au cours de la nuit

- DANS UN POT STÉRILE :

- APRES UN RINCAGE DE LA BOUCHE AVEC DE L'EAU CLAIRE: de façon à éliminer une partie de la flore oropharyngée avant le prélèvement

- DANS UN EFFORT DE TOUX PROFONDE : en informant le patient de la finalité de l'examen pour l'inciter à produire des mucosités et non de la salive.

Le prélèvement doit être ACHEMINE RAPIDEMENT AU

LABORATOIRE, pour éviter la multiplication de la flore commensale (oropharyngée) ce qui fausse les résultats.

Prélèvement pharyngé

Plusieurs écouvillons (au moins 2) sont nécessaires pour effectuer l'examen direct, puis la mise en culture. Prélèvement de préférence à jeun réalisé avant la mise en route du traitement antibiotique.

- Dégager la cavité buccale si nécessaire à l'aide d'un abaisse-langue.

- Éviter le contact avec la cavité buccale et la langue.

- En cas de recherche : d'angine de Vincent (association fuso-spirillaire), du bacille diphtérique, Le préciser et si possible faire une lame (frottis) au lit du malade. Ces prélèvements, réalisés par écouvillons, avec ou sans milieu de transport, doivent être ACHEMINÉS RAPIDEMENT AU LABORATOIRE.

Prélèvements de peaux et phanères

A effectuer de préférence au laboratoire, pas de traitement (15j pour les topiques classiques, 3 mois pour les filmogènes et traitements systémiques)

- **Peaux** : identifier la zone lésée. A l'aide de la curette, prélever les squames en périphérie de la lésion (A la limite entre la partie saine et malade), les déposer dans une boîte de Pétri.

- **Cheveux, poils** : Identifier la zone lésée. Prélever les poils et cheveux à l'aide de la pince à épiler (racines nécessaires), en zone proximale (à la limite de la peau saine et de la peau malade). Déposer l'ensemble dans une boîte de Pétri.

- **Ongles** : à l'aide du coupe ongle, prélever l'ongle jusque dans la partie la plus proximale, à la limite de l'ongle sain et de l'ongle malade; en cas de prélèvement trop distal seule la flore saprophyte serait mise en évidence. Racler les squames et la muqueuse sous unguéale à l'aide de la curette. Déposer l'ensemble dans une boîte de Pétri.

Analyse de selles

COPROCULTURE

Recueillir des selles fraîches selon les instructions et les transmettre rapidement au laboratoire. Éviter toutes thérapeutiques intestinales. Remplir la feuille de renseignements clinique avec le patient : notions de voyages, séjour outre-mer, vie en crèche pour les enfants, etc...

COPROLOGIE FONCTIONNELLE

Recueillir l'équivalent d'une orange en volume, dans un conteneur hermétique en plastique fourni par le laboratoire ou un pot propre (type confiture ou équivalent). Conservation à + 4° C. Éviter toutes thérapeutiques intestinales.

RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES

Recueillir les selles dans le flacon fourni par le laboratoire. Identifier le flacon avec votre nom et prénom ; Noter la date et l'heure du recueil. Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les **plus brefs délais (6 H max) sinon conservé au réfrigérateur (72H max)**.

SCOTCH TEST

Le matin au réveil, sans être allé à la selle, sans avoir fait de toilettes ; - Appliquer un morceau de scotch ordinaire transparent, partie collante sur les plis de l'anus et développer le scotch de façon à l'appliquer sur toute la surface des plis.

- Coller ensuite ce morceau de scotch bien à plat sur la lame de verre - Répéter 1 ou 2 fois cette opération sur des lames différentes.

PARASITOLOGIE DES SELLES

INSTRUCTION POUR LES EXAMENS DE SELLES

En principe l'examen se fait **sur 3 selles** :

Vous éviterez 4 jours avant le rendez-vous :

- **La consommation de fruits secs et oléagineux** (noix, amandes, cacahuètes, pistaches, avocats, olives...)
- **L'huile de paraffine, mucilage**
- **Tout traitement à base d'antibiotiques, d'anti-amibiens, d'antiseptiques intestinaux, d'anti-parasitaires.** (Surtout Spagulax et Transilane), charbon, Smecta, Actapulgique, Bedélix, Phosphalugel, et autre poudre, Polysilane, Bolinan

- ⇒ Une 1^{ère} selle que vous recueillez **en totalité chez vous l'avant-veille** du rendez-vous dans un bocal transparent propre qui ferme bien (ça peut être un Tupperware ou un pot de confiture) ou le bocal remis par le laboratoire pendant la préconisation,
- ⇒ Une 2^{ème} selle à recueillir **la veille du rendez-vous** dans un bocal transparent propre qui ferme bien (ça peut être un Tupperware ou un pot de confiture) ou le bocal remis par le laboratoire pendant la préconisation, Celle-ci sera à conserver dans le bas du réfrigérateur uniquement s'il y a une étude de la digestion en plus. Ces selles permettront **la mise en évidence des formes de résistance des parasites (kystes), des œufs, des formes macroscopiques (larves d'oxyures...), des traînées de mucus, et enfin d'effectuer une analyse fonctionnelle selon GOIFFON** si nécessaire. En cas de difficulté de recueil un suppositoire de glycérine ou de Rectopanbiline peut être employé.
- ⇒ La 3^{ème} selle **est émise de préférence au laboratoire après ingestion de sulfate de magnésium** : laxatif léger dont le rôle est de fluidifier la selle, de détacher certains parasites se trouvant dans la partie la plus haute du côlon, mais surtout il permet la mise en évidence des formes végétatives (vivantes), car il est bien connu que non seulement tous les parasites ne s'enkystent pas (*Dientamoeba fragilis*, *trichomonas*...), mais formes végétatives et kystes ne sont pas présents en même temps. Enfin le mouvement des amibes est une aide précieuse au diagnostic des espèces et le fait de travailler sur 3 selles augmente les chances de succès car cela compense en partie la répartition aléatoire des parasites dans les selles.

Dans certains cas, en particulier lorsque le patient habite à moins d'une heure du laboratoire, ce prélèvement peut être effectué au domicile et rapporté le plus rapidement possible.

Posologie de la prise du sulfate de magnésium

- **20 g** de sulfate de magnésium **pour les adultes**
- **10 g pour les enfants** ou en cas de diarrhée légère
- **30 g en cas de constipation**, vous pourrez utiliser en cas de besoin un ou plusieurs jours avant le rendez-vous un laxatif sans huile de paraffine ou mucilage (Duphalac, forlax, transipeg, movicol, tisanes laxatives...)
- **Pas de sulfate de magnésium en cas de diarrhée (au-delà de 3-4 selles / jour)**
-

Vous devrez remplir un **questionnaire** renseignant entre autres sur vos différents séjours et ensuite aurez un bref entretien avec un biologiste afin de mieux cerner le problème et ipso-facto mieux orienter les recherches. En effet le simple fait de savoir si vous avez séjourné dans un pays chaud peut modifier tout le schéma d'investigation. Apporter si possible des résultats d'examen sanguins (surtout en cas d'éosinophilie élevée) et / ou de selles récents ou anciens ainsi que les comptes rendus de coloscopie et /ou fibroscopie.

Le jour du rendez-vous il faudra prévoir de rester en moyenne 2 HEURES au laboratoire. Vous pouvez également effectuer en même temps vos autres examens biologiques (prise de sang, examen bactériologique etc...)

Tests de tolérance au glucose

Glycémie post-prandiale

Réaliser le prélèvement 2 heures après le début d'un déjeuner ou d'un petit déjeuner équilibré (Type brunch ou si indication du médecin).

HGPO (Hyperglycémie provoquée)

Le patient doit se présenter à jeun au laboratoire et suivre le protocole précisé sur l'ordonnance du médecin,

Le laboratoire fournit les solutions glucosées de 50 g, 75g ou 100g de glucose (En fonction du poids du patient ou de la prescription)

Pendant une " hyperglycémie provoquée «, le patient doit rester au laboratoire entre 2 prises de sang. Vérifier par bandelette urinaire qu'il est exempt de sucre dans les urines avant l'ingestion de sucre. Le cas échéant, le biologiste contacte le médecin.

L'examen peut comprendre jusqu'à **6 prises de sang** selon les modalités de l'ordonnance (**0, 30mn, 60 mn, 90 mn, 120 mn, 180 mn**) avec un **recueil d'urine à chaque prise si prescrite**.

L'ensemble de « l'hyperglycémie provoquée " est prélevé de préférence par la même personne :

Prélever le patient à jeun. Faire boire le glucose. Commencer le décompte du temps (prise du glucose = temps 0).

Test de O'Sullivan (moins prescrit au profit de l' HGPO 75g sur T0.T1.T2 entre 24 et 28 semaines(OMS)

But du test : Dépistage précoce du diabète gestationnel

Condition initiale du patient : Femmes enceintes :
- au 6ème mois de grossesse en l'absence de facteur de risque de diabète
- au cours du 1er trimestre s'il existe un facteur de risque

Déroulement de l'épreuve :

- Administration par voie orale de 50 g de Glucose
- Prélèvement sanguin à T+60 mn, la patiente étant resté au repos dans l'intervalle de

temps.

Régimes alimentaires à respecter

Acide homovanilique	Eviter dans les 48 heures : BANANE, VANILLE, THE, CAFE, CHOCOLAT
Acide vanylmandélique	Eviter dans les 48 heures : BANANE, VANILLE, THE, CAFE, CHOCOLAT
5 HIA (acide 5 hydroxy indol acétique)	Eviter dans les 48 heures : BANANE, CHOCOLAT, FRUITS SECS, AGRUMES, AVOCAT, TOMATE, PRUNE, KIWI, ANANAS, MOLLUSQUES
Sérotonine	Eviter dans les 48 heures : BANANE, CHOCOLAT, FRUITS SECS, AGRUMES, AVOCAT, TOMATE, PRUNE, KIWI, ANANAS, MOLLUSQUES
Adrénaline-noradrénaline (Catécholamines) Dérivés méthoxylés des catécholamines	Exclure dans les 48 heures : BANANE, AGRUMES, CHOCOLAT Consommer modérément THE, CAFÉ.
Hydroxyproline (Totale + libre) urines	Eviter dans les 48 heures : la consommation d'aliments riches en collagène : VIANDES, GELEE OU GELATINE, GLACES, SUCRERIE, CHARCUTERIE
Porphyrines selles	Eviter dans les 72 heures : LEGUMES VERTS, VIANDES ROUGES SAIGNANTES
Helicobacter pilori (Test à l'urée 13C)	A jeun strict, au repos (sans boire, ni manger, ni fumer depuis 12 heures) Arrêt de tout traitement antibiotique depuis 4 semaines Arrêt des anti-acides & pansements gastro-intestinaux depuis 24H Arrêt des anti-secrétoires depuis 2 semaines
Rénine	Régime normosodé
Aldostérone sanguin (Debout, couché)	Régime normosodé

Dosages des médicaments

Pour tout dosage de médicaments et conformément aux exigences de la Nomenclature des Actes de Biologie Médicale pour les actes cotés, toute demande d'analyses doit comporter IMPERATIVEMENT :

1.	La date et l'heure du prélèvement
2.	La date et l'heure de la dernière prise
3.	Les raisons de la prescription (recherche d'efficacité et/ou de toxicité)
4.	La date de début de traitement et/ou de l'éventuelle modification de posologie
5.	Les renseignements posologiques (Quantité administrée, fréquence, voie d'administration)
6.	La fiche de suivi médical

Transport des échantillons

ADR 2007

Les échantillons biologiques appartiennent à la classe 6.2 définie comme suit :

«La classe 6.2 comprend les matières dont on sait ou dont on a des raisons de penser qu'elles contiennent des agents pathogènes. Les agents pathogènes sont définis comme des micro-organismes (y compris les bactéries, les virus, les rickettsies, les parasites et les champignons ou comme des micro-organismes recombinés (Hybrides ou mutants) dont on sait ou dont on a des raisons de penser qu'ils provoquent des maladies infectieuses chez l'animal ou chez l'homme. Ces matières sont soumises aux prescriptions de la présente classe si elles peuvent en cas d'exposition, transmettre des maladies à l'homme ou aux animaux »

La classe 6.2

La numérotation ONU (UN) pour les échantillons de diagnostic est UN 3373

La catégorie B

L'assignation officielle de transport UN 3373 est « matières biologiques, catégorie B »

CONSIGNES D'EMBALLAGE

**UN 3373 « matières biologiques, catégorie B »,
Emballage P650**

Principe du triple emballage

Les emballages primaires et secondaires doivent être étanches. L'un ou l'autre doit être capable de résister sans fuite à une pression de 95 kPa Si l'emballage primaire est étanche à 95 kPa (Tubes sous vide), un emballage secondaire « étanche » sans plus d'exigence est suffisant. (Sachet fermé ou boîte étanche)

Si l'emballage primaire n'est pas étanche à 95 kPa (Flacon ECBU, tube à hémolyse, pot à coproculture...), l'emballage secondaire doit être véritablement étanche à 95 kPa. (Boîte conforme à la norme avec portoir).

Empêcher le contact entre plusieurs récipients primaires réunis.

Un matériau absorbant doit être placé entre les 2 emballages en quantité suffisante pour absorber la totalité du contenu, de sorte que, pendant le transport, tout écoulement ou fuite de liquide n'atteigne pas l'emballage extérieur et ne nuise à l'intégrité du matériau de rembourrage

Colis primaire < 500 ml

Emballage extérieur < 4 kg et résistance à une chute de 1m20.

Étiquetage : mention « substance biologique catégorie B » et Marquage UN 3373 sur l'emballage tertiaire.

Mesures d'hygiène individuelle (Tenue, hygiène des mains, protocoles écrits) et hygiène du véhicule.

Toutes les marchandises et objets transportés dans le même véhicule doivent être contrôlés quant à une éventuelle souillure.

La carboglace doit être placée IMPÉRATIVEMENT à l'extérieur de l'emballage secondaire.

La personne, physique ou morale, qui a en charge l'expédition de l'échantillon est responsable juridiquement de son transport jusqu'à l'arrivée chez le destinataire.

Les prélèvements effectués à l'extérieur du laboratoire sont acheminés au laboratoire par le préleveur à la fin de sa tournée. Toutefois en cas d'urgence, ou si l'échantillon nécessite un prétraitement particulier (congélation immédiate, centrifugation rapide, etc.), le préleveur ramène les échantillons au laboratoire avant de poursuivre sa tournée.

Délais de rendu des résultats

Le patient est informé du délai de rendu des résultats, par le préleveur ou la secrétaire qui a enregistré son dossier (si le prélèvement est apporté au laboratoire).

**EN REGLE GENERALE, LES RESULTATS SONT RENDUS
A J +1 APRES 17 HEURES POUR LE SITE DE PARIS RIQUET.**

Sauf J0 pour les bilans d'hémostase, NFS seules, ionogrammes seuls, troponine, recherche de Plasmodium et tests notifiés urgents et pour site PARIS DELTA.

En cas d'urgence « vitale », le biologiste du site préleveur prend impérativement contact avec le plateau technique pour s'assurer d'une prise en charge des échantillons dans de délais plus courts.

En cas d'urgence, il pourra être rendu des résultats partiels validés par le biologiste.

Un médecin peut demander par téléphone un résultat. Seul le biologiste est habilité à communiquer les résultats.

Toutefois, certaines secrétaires peuvent être habilitées à communiquer certains résultats par téléphone (ex : INR...).

Le biologiste peut être amené à transmettre au médecin un résultat engageant le pronostic vital (diagnostic vital)

Hématologie : Rendu à J0

NFS, Plaquettes
Recherche de Plasmodium

Réticulocytes : Rendu à J0

Hémostase : Rendu à J0

Fibrinogène, TP / INR, TCA, D. dimères

Biochimie : Rendu à J0

Acide urique, Albumine,
Apo A1, Apo B
Albuminurie, Bilirubine T et D
Calcium, Chlore, Cholestérol Total HDL,
CPK, Créatinine, CRP, Fer, Ferritine, GGT

Glycémie, HBA1C, LDH
Lipase, Magnésium, PAL,
Phosphore, K, Protéines T
Protéines Urinaires, CO2
Sodium, Transaminases ASAT
ALAT, Triglycérides, Urée

Immuno-Enzymologie : Rendu à J0 (J+1 site de Riquet)

ACE, TG, TPO
CA 15.3, CA 125, CA19.9, βHCG, Cortisol,

T3 L, T4 L, TSH,
FSH, LH, Œstradiol
Progesterone, Prolactine, PTH

Immuno-enzymologie : Rendu à J0 (J+1 site de Riquet)

AFP, PSA Total, PSA Libre
Anticorps Anti HBC, Antigène HBC
Anticorps Anti HBS, Antigène HBS

C.M.V. (M et G), Hépatite A
Hépatite C, HIV,
Rubéole G, Toxoplasmose (M et G)

Electrophorèse des protéines: Rendu à J+2

Techniques manuelles : Rendus à J0

Bactériologie :

Identification de colonies : Prélèvements effectués avant 15h = Rendu à J+2 – Sinon à J+3

Antibiogramme : Prélèvements effectués avant 15h = Rendu à J+3 – Sinon à J+4

E.C.B.U. : Rendu à J+1 sauf si antibiogramme : rendu à J+2

expectoration : rendu à J+5 sauf si ATB, J+6

TEST PCR COVID rendu à j0 si prélèvement avant 15H00

**Pour les autres analyses se reporter aux guides
des laboratoires spécialisés
(en général, rendu des résultats à 7 jours)**

Conduite à tenir en cas d'incident de prélèvement

Incident ou Accident	Cause	Conduite à tenir
Malaise du patient qui reste cependant conscient	Anxiété, jeun...	<p>Rassurer le patient. Arrêter le prélèvement et faire comprimer par le patient le point de prélèvement. Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête et le couvrir si nécessaire Eviter la perte de connaissance en retenant l'attention du patient Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'AFGSU sans laisser le patient seul. Noter l'incident sur la fiche de prélèvement</p>
Hématome au point de prélèvement	Garrot trop serré, veine trop fine, Piqûre hésitante ...	<p>Rassurer le patient. Compresser le point de prélèvement Poser une compresse alcoolisée proposer une pommade à base d'arnica ou type hémoclar</p>
Perte de connaissance du patient	Anxiété, jeun + causes médicales	<p>Arrêter le prélèvement, Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête et le couvrir si nécessaire Faire prévenir un biologiste ou un personnel titulaire de l'AFGSU 2 sans laisser le patient seul. Si nécessaire appeler le 15 <u>Remarque</u> : en cas de crise d'épilepsie prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter que le patient ne se blesse. Noter l'incident sur la fiche de prélèvement</p>

Conduite à tenir en cas d'Accident d'Exposition au Sana

IMMEDIATEMENT

1ère ETAPE	<p><u>Piqûres et blessures</u> Nettoyage immédiat à l'eau et au savon puis rincer Ne pas faire saigner Réaliser l'antiseptie avec un dérivé chloré stable ou fraîchement préparé (DAKIN ou eau de javel diluée au 1/10) Temps de contact : pendant 5 minutes</p>	<p><u>Projections sur muqueuses, yeux ou peau abimée</u> Rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau pendant 5 minutes</p>	<p><u>Contact direct du liquide biologique sur une peau abimée</u> Nettoyage immédiat à l'eau et au savon puis rincer Réaliser l'antiseptie avec un dérivé chloré stable ou fraîchement préparé (DAKIN ou eau de javel diluée au 1/10) Temps de contact : pendant 5 minutes</p>
-------------------	--	--	---

AVANT 4 HEURES

CONSULTER EN URGENCE pour évaluer le risque et mettre en route un traitement pour le HIV Contacter :
LE MEDECIN REFERENT DE L'HOPITAL LE PLUS PROCHE : voir fiche AES affichée
Ou **VIH INFO SOIGNANTS** : 08.10.630.515 (9H00 à 21H00 7J/7) Ou **SIDA INFO SERVICE**: 0800.840.800 en dehors de ces heures
Ou **LE SAMU** : 15
LE MEDECIN DU TRAVAIL APRES L'ETAPE PRECEDENTE: voir fiche AES affichée
REEMPLIR LA FICHE D'EVALUATION ET DE SUIVI avec les éléments disponibles signés par un témoin
* **TRAITEMENT NECESSAIRE HIV**: Prescription du traitement et remise du kit de médicament pour les 48 heures.

DES QUE POSSIBLE

A J 0 : Personne exposée : faire sérologie HIV, HCV + NFS + GOT/GPT + béta HCG + Anti HBS et Ag HBS (si statut vaccinal non connu) sinon fournir le résultat du dosage des anti HBS rapports protégés (pendant période possible de primo infection)
A J 0 : Sujet source : **Avec son accord**, déterminer son statut sérologique (HIV, HCV, AgHBS, anti HBC totaux), recherche d'anticorps anti- HIV réalisée en urgence.
DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL
Déclaration **dans les 24 heures** par le service administratif
Etablir un certificat médical par un médecin des urgences de l'hôpital
Déclaration de l'AES au médecin du travail dont dépend la personne exposée.

DANS LES 48 HEURES

* **TRAITEMENT HIV nécessaire** : Prise de RDV dans les 48 heures avec le médecin référent pour réévaluer les risques et la nécessité d'une poursuite de la thérapeutique en fonction des sérologies et établir le suivi sérologique.
* **TRAITEMENT HIV non nécessaire** : Orientation vers le médecin traitant et le médecin du travail pour le suivi sérologique pendant 6 mois. **Dans tous les cas, analyser les circonstances de l'accident avec le médecin du travail, afin d'éviter qu'il ne se reproduise.**

Élimination des matériaux utilisés

Moyens

- Containers étanches plastiques pour déchets solides contaminés
- Boîtes récupératrice plastique rigide normalisé pour aiguilles pour déchets OPCT.
- Stockage dans un local destiné à l'entreposage des déchets CF ARTICLE 8 de la loi du 7 septembre 1999.
- Destructeur de documents
- Gants à usage unique, Gants en caoutchouc.

Tri des déchets

	Phase préliminaire	Phase finale
Tous documents confidentiels identifiants des patients, des prescripteurs, ou concernant le fonctionnement du laboratoire	DESTRUCTEUR DE DOCUMENTS	ORDURES MENAGERES
Documents non confidentiels	----->	ORDURES MENAGERES
Aiguilles, lames de bistouri, vaccino-styles et seringues y compris celles ayant servi à des injections de produits banals	COLLECTEUR JAUNE POUR LA RECUPERATION D'OBJETS CONTAMINES PIQUANT-COUPANT-TRANCHANTS puis déposer dans CONTAINER PLASTIQUE JAUNE GRAND MODELE	
Emballages des objets à usage unique,	POUBELLE SAC BLANC puis ORDURES MENAGERES	
Cotons, pansements, spéculums, compresses, gants à usage unique, draps d'examen souillés, spatules, abaisses langue.	POUBELLE SPECIALE SAC JAUNE puis déposer dans CONTAINER PLASTIQUE JAUNE GRAND MODELE	
Matériels transmis par les préleveurs extérieurs	CONTAINER PLASTIQUE JAUNE	
Curette, ciseaux à ongle, corps de pompe, garrots	BASSINE POUR DESINFECTION	

Évacuation des déchets

Déchets non contaminés : agent d'entretien

Assimilables aux ordures ménagères

Mettre les déchets dans les sacs "poubelle" blanc, les fermer puis porter ceux-ci dans le local prévu pour les ordures ménagères

Déchets contaminés: exclusivement par technicien

Collecter les boîtes à aiguilles usagées pleines dans les salles de prélèvements et les jeter dans les fûts de 50 litres fournis par la société spécialisée

Déchets d'activités de soins : dans les containers plastiques fournis par la société spécialisée **Bien vérifier avant stockage que les containers sont parfaitement fermés et hermétiques conformément aux directives du fabricant et qu'il n'y a pas de fuite.**

Le stockage des containers avant élimination, dans le local réservé à cet effet fermé et identifié conformément à l'article 8 de la loi du 7 septembre 1999.

Le ramassage des déchets contaminés a lieu 1 fois par semaine, par la société spécialisée

Analyses complémentaires

Conservation des échantillons

S'il est nécessaire de **faire une analyse complémentaire ou un redosage**, le délai est de 48 HEURES ou contacter le biologiste ou l'encadrement technique pour décider s'il est possible de réaliser l'analyse sur un échantillon conservé, ou si un nouveau prélèvement doit être réalisé.

Le laboratoire prend toutes les précautions pour éviter :

Toute contamination du personnel ou toute pollution, Tout risque d'erreur d'évaporation et de contamination des échantillons de contrôle et de calibrage, Toute modification qualitative et/ou quantitative. Ces précautions ayant pour but de préserver la qualité de l'échantillon.

1. Conservation pré-analytique

Dans le cas d'impossibilité de traiter les échantillons le jour même, (Panne de l'automate, prélèvements tardifs), ceux-ci seront conservés selon les conditions suivantes:

Paillasse	1.	2.	3.
Hémostase	Centrifugé	décanté	congelé - 20°C
Hématologie	Frottis tiré à J0	Dépannage dans la ½ journée	Température ambiante
Immuno-analyses	Tubes avec gel	Centrifugé	Réfrigéré + 4°C
Biochimie	Tubes avec gel	Centrifugé	Réfrigéré + 4°C (si iono ou Ca ²⁺ -20°C)
Bactériologie	Tous les	Prélèvements	sont traités le jour même

Sauf urgence envoyée par coursier spécial. Voir modalité de conservation analyse par analyse selon la technique.

2. Conservation post-analytique des analyses effectuées dans le laboratoire

Paillasse	Durée	Lieu	
Hématologie	3 jours	temp amb Tubes bouchés	Aucun résultat ne pourra être rendu à partir du prélèvement conservé après un délai de 48 heures.
V.S.	Jetés	immédiatement	
Immuno-analyses	7 jours	+ 4 °C Tubes bouchés	Aucun résultat ne pourra être rendu à partir du prélèvement conservé après un délai de 48 heures.
Biochimie sauf iono, RA, LDH	7 jours	+ 4 °C Tubes bouchés	Aucun résultat ne pourra être rendu à partir du prélèvement conservé après un délai de 48 heures
Electrophorèse	7 jours	+ 4 °C Tubes bouchés	Aucun résultat ne pourra être rendu à partir du prélèvement conservé après un délai de 48 heures
Immuno-hémato	3 jours	+ 4 °C Tubes bouchés	Aucun résultat ne pourra être rendu à partir du prélèvement conservé après un délai de 48 heures.
Affections bactériennes, virales, parasitaires, les marqueurs tumoraux	1 an	- 20 °C Sérothèque	Possibilité de redosage pendant une année.

Fiche de transmission d'un prélèvement (IDE)

Le préleveur

Nom du préleveur	Prénom :
Date du prélèvement :/...../.....	Heure du prélèvement:H.....

Identification du patient

Nom :	Prénom :	Sexe <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀ <input type="checkbox"/>
Nom de naissance :		Date de naissance :/...../.....
(obligatoire pour groupes sanguins)		Poids :Kg
Adresse :		
Téléphone :		

Renseignements administratifs (Tiers payant)

N° S. Sociale :/...../.....	
Code affiliation Sécurité Sociale :	Code AMC ou Nom mutuelle :

Transmission du compte rendu d'analyses

Degré d'urgence : Normal <input type="checkbox"/>	Urgent <input type="checkbox"/>
Tout résultat pathologique préoccupant est communiqué au médecin par téléphone ou fax	
<input type="checkbox"/> A disposition au laboratoire	<input type="checkbox"/> à envoyer par courrier <input type="checkbox"/> à envoyer au médecin
<input type="checkbox"/> Autre :	

Renseignements cliniques (après accord du patient)

<input type="checkbox"/> A jeun depuis.....heures <input type="checkbox"/> Non à jeun	<input type="checkbox"/> Grossesse <input type="checkbox"/> Hormonologie D.D.R/...../.....
Traitement : <input type="checkbox"/> AVK	<input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Dosage de médicaments : Lequel et posologie :	Date et heure de la dernière prise :/...../..... àH.....

Renseignements parasitologie / mycologie

Origine du patient :	Contact avec les animaux :
Séjours et déplacements hors de métropole depuis 6 mois, dates	Traitement immuno-suppresseur
Antécédents familiaux et du patient :	Eosinophilie connue :
	Signes cliniques, localisation

Prescription (à ne remplir qu'en cas d'absence de prescription)

Médecin prescripteur : Dr	Date :/...../.....
---------------------------------	--------------------------

Examens demandés :

Réservé au laboratoire. Heure de réception des échantillons :H.....

CONSETEMENT DE LA FEMME ENCEINTE A LA REALISATION D'ANALYSES, EN VUE DE DIAGNOSTIC PRENATAL *IN UTERO* TRISOMIE 21

(HORS MARQUEURS SERIQUES)

Feuille à signer en 2 exemplaires :

- 1 à mettre dans le dossier clinique ;
- 1 à envoyer au laboratoire avec le prélèvement.

Décret n°97-579 du 28 mai 1997 (JO du 31/05/97)

Arrêté du 30 septembre 1997 (JO du 31/10/97)

Après la consultation médicale prévue à l'article R.162-16-7 du code de la santé publique,

Je soussignée,, déclare avoir reçu les informations suivantes :

L'analyse qui m'est proposée en vue d'établir un diagnostic prénatal rend nécessaire un prélèvement de liquide amniotique, de sang foetal ou de villosités choriales dont m'a été expliqué le risque ; cette analyse sera effectuée dans un laboratoire autorisé à la pratiquer par le ministre de la santé.

Si la technique demande une mise en culture de cellules foetales, un échec de celle-ci est possible, pouvant rendre nécessaire un deuxième prélèvement ; l'analyse peut révéler d'autres affections que celle recherchée dans mon cas ; le résultat de l'examen me sera rendu et expliqué par le médecin qui me l'a prescrit.

Je consens au prélèvement ainsi qu'à l'analyse **pour laquelle, il est effectué** :

- cytogénétique ;
- génétique moléculaire ;
- biologie foetale en vue du diagnostic de maladies infectieuses ;
- biochimie (hors marqueurs sériques) ;
- hématologie ;
- immunologie.

ATTESTATION DU PRESCRIPTEUR

Décret n°95-558 du 6 mai 1995, article R.162-16-7 paru au JO du 7 mai 1995.

Je certifie avoir informé la patiente sus-nommée du risque pour son enfant d'être atteint d'une anomalie chromosomique, génétique ou infectieuse d'une particulière gravité, des caractéristiques de cette affection, des moyens de la détecter, du risque qu'ils comportent et des conséquences possibles d'un résultat anormal.

SIGNATURE DU MEDECIN

Fait à....., le.....

SIGNATURE DE LA FEMME ENCEINTE

Fait à....., le.....

Liste des analyses effectuées dans le cadre de la SELARL KUATE

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
ACE	SERUM + GEL	A distance des repas de préférence Prendre un tube pour sérothèque	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chemiluminescente à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
ACETONE URINAIRE	Flacon 60 ml URINES	Echantillon de minimum 10 ml d'urines Patient non à jeun	De 2 à 25 °C 7 heures	De 2 à 25 °C 7 heures	Bandelettes réactives	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	24 heures
ACIDE URIQUE	SERUM + GEL	Circadien le matin Pas de forte hémolyse	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Uricase-PAP Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48heures
ACIDE URIQUE 24 H 00	BIDON 2L URINES	Urines des 24 heures Maintenir au frais pendant le recueil p H= 8-9	De 15 à 25 °C 24 heures	De 15 à 25 °C 24 heures	Uricase-PAP Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	15 à 25 °C 2 jours	2 jours
ACIDE URIQUE URINAIRE	Flacon 60 ml	Echantillon de 10 ml de premières urines du matin p H= 8-9	De 15 à 25 °C 24 heures	De 15 à 25 °C 24 heures	Uricase-PAP Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	15 à 25 °C 2 jours	2 jours
ACIDE FOLIQUE	-----	VOIR FOLATE	-----	-----	-----	-----	-----	-----
ADDIS COMPTE	BIDON 0.5L URINES	Urines des 3 heures Apporter rapidement le flacon au labo CF PAGE 16	De 2 à 25 °C 7 heures	De 2 à 25 °C 7 heures	Examen cytologique en cellule de KOVA ou Malassez.	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 heures	-----
ADENOVIRUS	FLACON 160 ML SELLES	Selles fraîches Recueil à effectuer à la phase aigüe de la maladie	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Immunochromatographie	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
AFP	SERUM + GEL	A distance des repas Prendre un tube pour sérothèque Pas de forte hémolyse et hyperlipémie	24 heures +4°C à 25 °C	3 jours à 25 °C 7 jours à +4°C	Chemiluminescente à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	2 jours
AGGLUTININES	PLASMA	+ tube sec/EDTA pour	De 2 à 25 °C	De 2 à 25 °C	Test indirect à	J 0	2 à 8 °C	

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
IRREGULIERES	EDTA K3 ou Sérum	identification éventuelle ; Identification Obligatoire avec nom de naissance	12 heures	12 heures	l'antiglobuline	6 / semaine	24 heures	48 heures
ALAT (SGPT)	SERUM + GEL	A jeun de préférence	De 2 à 25 °C 24 heures*	De 2 à 25 °C 24 heures	Cinétique UV IFCC	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
ALBUMINE SERIQUE	SERUM + GEL	Pas de forte hémolyse et lactescence	De 2 à 25 °C 24 heures*	De 2 à 25 °C 24 heures	Vert de bromocrésol Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	2 jours
ALBUMINE DES 24 H	BIDON 2L URINES	Urines des 24 heures Maintenir au frais pen- dant le recueil pH = 7	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	Vert de bromocrésol Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	12 heures
ALBUMINE urinaire	Flacon 60 ml	Echantillon de 10 ml de premières urines du matin	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	Vert de bromocrésol Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	12 heures
ALLERGENES	-----	CERBA	IGE IGE SPECI- FIQUE	IGE	TRANSMIS CERBA	-----	-----	-----
AMYLASE sérique	SERUM + GEL		De 2 à 25 °C 24 heures*	De 2 à 25 °C 24 heures	IFCC Cinétique	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	2 jours
AMYLASE urinaire	BIDON 2L URINES	Urines des 24H00 pH = 7	De 2 à 25 °C 24 heures*	De 15 à 25 °C 2 jours	IFCC Cinétique	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	2 jours
APO A1	SERUM + GEL	Sérum uniquement A jeun strict 12H	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Immunoturbidimétrie	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
APO B	SERUM + GEL	Sérum uniquement A jeun strict 12H	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Immunoturbidimétrie	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
ASAT (SGOT)	SERUM + GEL	A jeun de préférence	De 2 à 25 °C 24 heures*	De 2 à 25 °C 24 heures	Cinétique UV IFCC	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
ASPECT SERUM	SERUM + GEL	A jeun strict 12H	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	Turbidimétrie	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	2 jours
BICARBONATE		VOIR	RESERVE	RESERVE	ALCALINE -----	-----	-----	-----
BILIRUBINE DIRECTE	SERUM + GEL	Pas de forte hémolyse et lactescence. STABLE A L'ABRI DE LA LU- MIERE	De 15 à 25 °C 24 heures	De 15 à 25 °C 24 heures	D.P.D. Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	15 à 25 °C 7 jours	48 heures

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
BILIRUBINE TOTALE	SERUM + GEL	Pas de forte hémolyse et lactescence. STABLE A L'ABRI DE LA LUMIERE	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	D.P.D. Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
proBNP	SERUM	NON HEMOLYSE	De 2 à 25 °C 4 heures	De 2 à 25 °C 8 heures	ELFA (Enzym Linked Fluorescent Assay)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
BORRELIOSE	-----	VOIR	LYME	LYME	-----	J +7	CERBA	-----
BRUCELLOSE	-----	VOIR	WRIGHT	WRIGHT	-----	J +7	CERBA	-----
BW (sans VDRL)	-----	VOIR	SYPHILIS	SYPHILIS	VDRL TRANSMIS CERBA	J +7	CERBA	-----
CA 125	SERUM + GEL	A distance des repas Pas de lactescence Prendre un tube pour sérothèque	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
CA 15.3	SERUM + GEL	A distance des repas Prendre un tube pour sérothèque Pas de lactescence	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
CA 19.9	SERUM + GEL	A distance des repas Prendre un tube pour sérothèque Pas de lactescence	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chemiluminescente à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
CALCIUM	SERUM + GEL	A jeun 3H Pas de forte hémolyse	De 2 à 25 °C 24 heures*	De 2 à 25 °C 24 heures	Arsenazo III Colorimétrie Final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 21 jours	24 heures
CALCIUM 24 HEURES	BIDON 2L URINES	Urines des 24 H00 Urines Acidifiée	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	oCPC Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	12 heures
CALCIUM URINAIRE	Flacon 60 ML URINES	Echantillon de 10 ml de premières urines du matin Urines acidifiées	De 4 à 24 °C 2 jours	De 4 à 24 °C 2 jours	oCPC Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 4 jours	24 heures
CETONURIE	Flacon 60 ml	Echantillon de 10 ml d'urines	De 2 à 25 °C 7 heures	De 2 à 25 °C 7 heures	Bandelettes réactives	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	24 heures

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
	URINES	Patient non à jeun						
CHLORE	SERUM + GEL	Pas de forte hémolyse	De 2 à 25 °C 24 heures*	De 2 à 25 °C 24 heures	Potentiométrie Indirecte	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
CHLORE	Flacon URINE		De 4 à 24 °C 2 jours	De 4 à 24 °C 2 jours	Potentiométrie Indirecte	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
CHOLESTEROL TOTAL	SERUM + GEL	A jeun Strict 12H Pas de forte hémolyse, lactescence	De 2 à 25 °C 24 heures*	De 2 à 25 °C 24 heures	CHO-PAP Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
CHOLESTEROL HDL	SERUM + GEL	A jeun Strict 12H Pas de forte hémolyse, lactescence	De 2 à 25 °C 24 heures*	De 2 à 25 °C 24 heures	Immuno inhibition Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
CHOLESTEROL LDL	SERUM + GEL	A jeun Strict 12H	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Enzymatique Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
COPRO CULTURE	FLACON 160 ML SELLES	Selles fraîches moulées ou liquides. Rotavirus et Adénovirus : à préciser impérativement sur le flacon + dans le système informatique	De 4 à 25 °C 24 heures	De 4 à 25 °C 7 heures	Examen direct Mise en culture Antibiogramme	J +3 6 / semaine	2 à 8 °C 2 jours	48 heures
CPK	SERUM + GEL		De 2 à 25 °C 24 heures*	De 2 à 25 °C 4 heures	NAC : activation enzymatique IFCC	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 12 heures	48 heures -
CMV IGG	SERUM + GEL	A distance des repas Prendre un tube pour sérothèque Pas de lactescence ✓	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 5 jours	48 heures
CMV IGM	SERUM + GEL	A distance des repas Prendre un tube pour sérothèque Pas de lactescence /	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 5 jours	48 heures
CORTISOL	SERUM + GEL	A jeun 8H00 Entre 8H00 et 10H00	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
CREATININE	SERUM + GEL	A distance des repas	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Picrate alcalin en cinétique de JAFFE	J 0	2 à 8 °C 7 jours	48 heures

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
						6 / semaine		
CREATININE	BIDON 2L URINES	URINES 24 HEURES Pas de conservateur Clearance	2 à 8 °C	2 à 8 °C	Picrate alcalin en cinétique de JAFFE	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C	-----
CRP	SERUM + GEL		De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Immunoturbidimétrie	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
D.DIMERES	PLASMA CITRATE	Tube rempli jusqu'au trait	De 15 à 25 °C 8 heures	De 15 à 25 °C 8 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J0 6 / semaine	-----	-----
DEPAKINE	-----	VOIR	ACIDE	ACIDE	VALPROIQUE	-----	-----	-----
E.B.V.	SERUM + GEL	A distance des repas	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	ELFA (Enzym Linked Fluorescent Assay)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
E.C.B.U.	FLACON 60 ML URINES	Traitement antibiotique ? Noter l'heure du recueil CF PAGE 16	Borate ou 2 à 8 °C 24 heures	Borate ou 2 à 8 °C 24 heures	Examen cytologique en cellule de Kova et mise en culture	J +1 / J+2 6 / semaine	2 à 8 °C 2 jours	-----
E.C.B. Crachat	EXPECTORATION	CF PAGE 18	De 4 à 24 °C 24 heures	De 4 à 24 °C 7 heures	Examen direct Mise en culture Antibiogramme	J +5/j+6 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	24 heures
ELECTROPHORES PROTEINES	SERUM + GEL	A jeun 12 H Pas de forte hémolyse	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	Electrophorèse capillaire	J +2 3 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
ESTRADIOL	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien Le matin	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 8 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
FER	SERUM + GEL	A jeun	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	TPTZ Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
FER UIBC SATURATION	SERUM + GEL	A jeun	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	Nitroso – PSAP Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
FERRITINE	SERUM + GEL		De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 8 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
FIBRINOGENE	PLASMA CITRATE	Tube rempli au minimum à 80%	De 15 à 25 °C 24 heures	De 15 à 25 °C 24 heures	Automate STAGO SATELLITE	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	-----

Tests	Tubes récipients	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
		non hémolysé, non lac-tescent						
FOLATE	SERUM + GEL	A jeun, 3H	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 8 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
FSH	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien Le matin	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
FT4	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien Le matin	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
FT3	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien Le matin	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
GGT	SERUM + GEL		De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	IFCC Cinétique	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
GLUCOSE	SERUM + GEL	A jeun 08h-12 H00	De 2 à 25 °C 2 heures	De 2 à 25 °C 8 heures	Hexokinase / G6-PDH Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 3 jours	24 heures
GLUCOSE CYCLE HGP	SERUM + GEL	A jeun 08h- 12 H00	De 2 à 25 °C 2 heures	De 2 à 25 °C 8 heures	Hexokinase / G6-PDH Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 3 jours	24 heures
GLUCOSE	PLASMA FLUORURE	A jeun 08H -12 H00	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	Hexokinase / G6-PDH Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
GLUCOSE O' SULLIVAN POST PRANDIALE	PLASMA FLUORURE	A jeun 08 - 12 H00	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	Hexokinase / G6-PDH Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
GLUCOSE	FLACON URINES		De 2 à 25 °C 8 heures Stable dans l'urine pendant 12 heures si stocké à 2 et 25°C.	De 2 à 25 °C 8 heures Stable dans l'urine pendant 12 heures si stocké à 2 et 25°C.	Hexokinase / G6-PDH Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine		— —
GLUCOSE	LIQUIDE PONCTION		De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	Hexokinase / G6-PDH Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine		----- -
GRAHAM TEST	SCOTCH	CF PAGE 18	De 2 à 25 °C	De 2 à 25 °C	Examen microscop-	J 0		

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
	TEST		12 heures	12 heures	pique	6 / semaine	-----	-----
GROUPES PHENOTYPES	PLASMA EDTA SANG TOTAL	Recueil du Nom de naissance , Prénom, date de naissance et sexe avec carte d'identité obligatoire et renseignements cliniques	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 12 heures	Hémagglutination Epreuve directe et indirecte	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
HAV Ac totaux	SERUM + GEL	Prendre un tube pour sérothèque Dépistage du statut vaccinal	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
HBA1C	PLASMA EDTA K3	Minimum 1 ml	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 48 heures	Chromatographie HPLC	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
HBs Ac	SERUM + GEL	Prendre un tube pour sérothèque Pas de forte hémolyse Contrôle, surveillance vaccinations	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 4 jours	48 heures
HBS Ag	SERUM + GEL +	Prendre un tube pour sérothèque Pas de forte hémolyse	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 8 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 4 jours	48 heures
HCG	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien le matin	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
HCV Ac	SERUM + GEL	Prendre un tube pour sérothèque	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
HIV 1/2 COMBO	SERUM + GEL	Prendre un tube pour sérothèque	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 8 jours	48 heures
H.L.M.	-----	VOIR	COMPTE	COMPTE	D'ADDIS	-----	-----	-----
IMMUNO-ELECTROPHORESE	SERUM + GEL	Sujet à jeun Sérum non hémolysé et non lactescent	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Electrophorèse capillaire	J +2 3/ semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
INR	-----	VOIR	TP	TP		-----	-----	-----

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
LDH	SERUM + GEL		De 2 à 8 °C 2 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	IFCC Cinétique	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	-----
LH	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien Le matin	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
LIPASE	SERUM + GEL		De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Imamura Cinétique	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 21 jours	48 heures
MAGNESIUM	SERUM + GEL		De 15 à 25 °C 12 heures	De 15 à 25 °C 24 heures	Bleu de xylidyle Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	15 à 25 °C 7 jours	48 heures
MAGNESIUM	FLACON URINES	Acidifiée	De 15 à 25 °C 12 heures	De 15 à 25 °C 24 heures	Bleu de xylidyle Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	15 à 25 °C 7 jours	24 heures
Micro ALBUMINE	FLACON URINE	Urines fraîches ou urines des 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Immunoturbidimétrie	J +1 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
MYCOLOGIE	Ecouvillon/ poussière d'ongle	Peau phanères, muqueuses	De 4 à 24 °C 48 heures	De 4 à 24 °C 24 heures	Examen direct Mise en culture Antibiogramme	4 SE- MAINES 6 / semaine	2 à 8 °C 2 jours	24 heures
MYCOPLASME RECHERCHE	Milieu de trans- port URINE SPERME	Avant toute prise d'anti- biotiques ou au moins 3 semaines après arrêt du traitement	De 4 à 24 °C 7 heures	De 4 à 24 °C 7 heures	Numération Identification Antibiotiques	J +1 6 / semaine	2 à 8 °C 2 jours	24 heures
NUMERATION FORMULE	PLASMA EDTA K3 SANG total	A distance des repas Pas d'hémolyse, ni lac- tescence	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Cryométrie de flux Beckman-Coulter LH780	J 0 6 / semaine	15 à 25 °C 7 jours	24 heures
NITRITE RECHERCHE	URINES Flacon 60 ml	Echantillon de 10 ml d'urines Patient non à jeun	De 2 à 25 °C 7 heures	De 2 à 25 °C 7 heures	Bandelettes réactives	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	24 heures
PARASITOLOGIE	SELLES FRAICHES	Éviter toutes thérapeu- tiques intestinales. Indi- quer: notions de voyages anciens ou récents, séjour outre- mer, etc. CF PAGE 18	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Technique de JUNOD	J +3 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
PALUDISME RECHERCHE	PLASMA EDTA K3	Au moment du pic fé- brile, si possible	De 2 à 25 °C 7 heures	De 2 à 25 °C 7 heures	Frottis sanguin	J 0	_____	-----

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
	SANG total		Au labo De pref.	Au labo De pref.		URGENT		
pH	URINES Flacon 60 ml	Echantillon de 10 ml d'urines Patient non à jeun	De 2 à 25 °C 7 heures	De 2 à 25 °C 7 heures	Bandelettes réactives	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	12 heures
PHOSPHATASES ALCALINES	SERUM + GEL	A jeun 8H00	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	IFCC(Tampon AMP) Cinétique	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
PHOSPHORE	SERUM + GEL	A jeun 8H00 Circadien le matin	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Bleu de molybdate, UV Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 4 jours	48 heures
PHOSPHORE	FLACON URINES	Acidifiée	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Bleu de molybdate, UV Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 4 jours	24 heures
PLAQUETTES	PLASMA EDTA K3 SANG Total	Si plaquettes de con- trôle : 1 tube sur citrate sup- plémentaire à passer.	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Variation de l'impédance et fluores- cence	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	12 heures
POTASSIUM	SERUM + GEL		4 heures à 25 °C*	24 heures à 25 °C	Potentiométrie Indirecte	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
POTASSIUM	FLACON URINES		De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Potentiométrie Indirecte	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 60 jours	24 heures
PRELEVEMENT VAGINAL	Ecouvillon Milieu de transport	CF PAGE 17	De 4 à 24 °C 7 heures	De 4 à 24 °C 7 heures	Examen direct Mise en culture Antibiogramme	J +2 6 / semaine	2 à 8 °C 2 jours	24 heures
PRELEVEMENT URETRAL	Ecouvillon Milieu de transport	CF PAGE 17	De 4 à 24 °C 24 heures	De 4 à 24 °C 7 heures	Examen direct Mise en culture Antibiogramme	J +2 6 / semaine	2 à 8 °C 2 jours	24 heures
PRELEVEMENT O.R.L.	Ecouvillon Milieu de transport	CF PAGE 18	De 4 à 24 °C 24 heures	De 4 à 24 °C 24 heures	Examen direct Mise en culture Antibiogramme	J +2 6 / semaine	2 à 8 °C 2 jours	24 heures
PRELEVEMENT PUS	Ecouvillon Milieu de transport	CF PAGE 18	De 4 à 24 °C 24 heures	De 4 à 24 °C 24 heures	Examen direct Mise en culture Antibiogramme	J +2 6 / semaine	2 à 8 °C 2 jours	24 heures
PRELEVEMENT CUTANE	Ecouvillon Milieu de	CF PAGE 18	De 4 à 24 °C 24 heures	De 4 à 24 °C 24 heures	Examen direct Mise en culture	J +2	2 à 8 °C 2 jours	24

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai		Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
				avant analyse	Après centrifugation				
	transport					Antibiogramme	6 / semaine		heures
PROGESTERONE	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien le matin	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures		Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
PROLACTINE	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien le matin Repos 20 mn	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures		Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
PROTIDES TOTAUX	SERUM + GEL		De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 24 heures		Réaction du biuret Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 28 jours	48 heures
PROTEINES T URINAIRES	FLACON URINES		2 à 8 °C 24 heures	2 à 8 °C 24 heures		Rouge de pyrogallol Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	24 heures
PSA TOTALE	SERUM + GEL	A distance des repas Prendre un tube pour sérothèque Hors manip. Prostatique ou attendre 2-3 semaines	De 2 à 25 °C 7 heures	De 2 à 25 °C 24 heures		Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	48 heures
PSA LIBRE	SERUM + GEL	A distance des repas Prendre un tube pour sérothèque Hors manip. prostatique ou attendre 2-3 semaines	De 2 à 25 °C 7 heures	De 2 à 25 °C 24 heures		Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	48 heures
PTH	PLASMA EDTA K3	A distance des repas Circadien le matin	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 8 heures		Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
RESERVE ALCALINE	SERUM + GEL	Stable dans le sérum à l'abri de l'air.	2 à 8 °C 7 heures	2 à 8 °C 12 heures		PEP - carboxylase	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 heures	-----
RETICULOCYTES	PLASMA EDTA K3		De 5 à 25 °C 7 heures	De 5 à 25 °C 7 heures		Fluorescence Beckman -Coulter LH780	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	12 heures
ROTAVIRUS RECHERCHE	FLACON 160 ML SELLES	Selles fraîches Recueil à effectuer à la phase aigüe de la maladie	De 5 à 25 °C 24 heures	De 5 à 25 °C 24 heures		Immunochromatographie	J +1 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	24 heures
RUBEOLE IGG	SERUM + GEL	Prendre un tube pour	De 2 à 25 °C	De 2 à 25 °C		Chimiluminescence	J 0	2 à 8 °C	

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
		sérothèque	8 heures	24 heures	à microparticules magnétiques (CMIA)	6 / semaine	48 heures	48 heures
SANG DANS SELLES	FLACON SELLES	Selles fraîches	De 2 à 8°C 72H 6 heures 25°C	De 2 à 8°C 72H 6 heures 25°C	Immuno chromatogra- phie	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 3 jours	24 heures
SANG RECHERCHE URINE	Flacon 60 ml URINE	Echantillon de 10 ml d'urines Patient non à jeun	De 2 à 25 °C 7 heures	De 2 à 25 °C 7 heures	Bandelettes réactives	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	12 heures
SELS & PIG- MENTS BIL.	Flacon 60 ml URINE	Echantillon de 10 ml d'urines Patient non à jeun	De 4 à 24 °C 7 heures	De 4 à 24 °C 7 heures	Bandelettes réactives	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	12 heures
SODIUM	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien le matin	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Potentiométrie Indirecte	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
SODIUM	FLACON URINES		De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Potentiométrie Indirecte	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
SUCRE /ALBUMINE RECHERCHE	Flacon 60 ml	Echantillon de 10 ml d'urines Patient non à jeun	De 4 à 24 °C 7 heures	De 4 à 24 °C 7 heures	Bandelettes réactives	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	12 heures
TCA / TCK	PLASMA CITRATE	Tube rempli jusqu'au trait (min 80%)	De 15 à 25 °C 6 heures	De 15 à 25 °C 6 heures	Automate STAGO SATELLITE	J 0 6 / semaine	-----	-----
TESTOSTERONE	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien le matin	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
ACTG	SERUM + GEL	Pas de forte hémolyse, ni lactescence	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chemiluminescente à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
ACTPO	SERUM + GEL	Pas de forte hémolyse, ni lactescence	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chemiluminescente à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
TP / INR	PLASMA CITRATE	Tube rempli jusqu'au trait	De 15 à 25 °C 24 heures	De 15 à 25 °C 24 heures	Automate STAGO SATELLITE	J0 6 / semaine	2 à 8 °C	-----
TOXO IGG	SERUM + GEL	Prendre un tube pour sérothèque	De 2 à 25 °C 12 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chemiluminescente à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 4 jours	48 heures

Tests	Tubes réceptifs	Préparation du patient Conditions de prélèvement	Conditions de Transport Avant centrifugation	Délai avant analyse Après centrifugation	Méthode	Délai d'obtention du compte rendu	Conditions de stockage	Délai de Rajout
TOXO IGM	SERUM + GEL	Prendre un tube pour sérothèque	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chemiluminescente à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
TRANSFERRINE	SERUM + GEL		De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Immuno turbidimétrie	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
TRIGLYCERIDES	SERUM + GEL	A jeun Strict 12H	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	GPO-PAP Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
TROPONINE I	SERUM + GEL		URGENT 2H00 à 15- 25 °C	URGENT 2H00 à 15- 25 °C	ELFA (Enzym Linked Fluorescent Assay)	JO URGENT	2 à 8 °C 24 heures	----- -
TSH US	SERUM + GEL	A distance des repas Circadien le matin	De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chemiluminescente à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 48 heures	48 heures
UREE	SERUM + GEL	A jeun 8H00	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Uréase-GLDH Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	48 heures
UREE	FLACON URINES		De 2 à 25 °C 48 heures	De 2 à 25 °C 48 heures	Uréase-GLDH Colorimétrie Point final	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 7 jours	24 heures
VITAMINE B12	SERUM + GEL		De 2 à 25 °C 8 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chemiluminescente à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 24 heures	48 heures
25OH VITAMINE D	SERUM + GEL	Pas de lactescence	De 2 à 25 °C 24 heures	De 2 à 25 °C 24 heures	Chimiluminescence à microparticules magnétiques (CMIA)	J 0 6 / semaine	2 à 8 °C 5 jours	48 heures
VITESSE DE SEDIMENTATION	PLASMA EDTA K3	A distance des repas	De 2 à 25 °C 6 heures	De 2 à 25 °C 6 heures	Mesure électronique de la vitesse de sédimentation	J 0 6 / semaine	-----	----- --

Le gel est utilisé uniquement pour le site de PARIS RIQUET et les transmissions.

Sources bibliographiques

- ⇒ Recommandations des fabricants des systèmes de prélèvement : Beckton-Dickinson, GREINER BIO-ONE
- ⇒ Fiche AES du GERES
- ⇒ Arrêté du 13 mars 2006 fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins

- ⇒ Arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'AFGSU 2
- ⇒ Recommandations du G.E.H.T.
- ⇒ Recommandations REMIC
- ⇒ Consensus des biologistes coresponsables.
- ⇒ Informations et recommandations scientifiques issues de la presse (Annales de biologie clinique, spectra biologie, feuillets de biologie...)
- ⇒ Les fournisseurs des dispositifs in vitro : ABBOTT, MENARINI, BIORAD, STAGO, BIOMERIEUX, ALL DIAG...
- ⇒ * Conservation des échantillons biologiques avant et après centrifugation : effet de la nature des tubes, de la température et du délai avant analyse. C. ODDOZE, E. LOMBARD, H. Portugal laboratoire de biochimie endocrinienne, Hôpital de la Timone 13000 Marseille, Faculté de pharmacie 13 Marseille.
- ⇒ ** Notices techniques du fabricant ABBOTT DIAGNOSTICS.