



SOMMAIRE

GENERALITES	2
PRELEVEMENT SANGUIN VEINEUX PERIPHERIQUE ..	5
PRELEVEMENT SANGUIN ARTERIEL.....	12
PRELEVEMENT SANGUIN CAPILLAIRE.....	16
RECUEIL DES URINES DE 24 HEURES	17
GESTION DES CONSOMMABLES DE PRELEVEMENT- REACTOVIGILANCE	18
RECOMMANDATIONS PHASE PRE-ANALYTIQUE.....	19
TRANSMISSION DES ECHANTILLONS AU LBM.....	20



GENERALITES

Les examens de biologie médicale sont un des éléments indispensables au clinicien pour établir un diagnostic fiable et prescrire une thérapie efficace pour le patient. Pour ce faire, il est nécessaire que le résultat de la mesure *in vitro* reflète la réalité *in vivo*.

La qualité du prélèvement détermine la qualité du résultat de l'examen

Définition du prélèvement :

Le prélèvement est un acte de soin qui consiste à prélever un échantillon biologique en vue d'examen ; il doit être réalisé de façon à recueillir, transporter, et préparer l'échantillon tout en conservant son intégrité biologique.

Il constitue l'un des points essentiels de la première étape de l'examen qui est la phase pré-analytique ; il conditionne la qualité du résultat final.

Définition du prélèvement urgent :

Un prélèvement est urgent lorsque la prise en charge du patient au vu de son état nécessite un délai de rendu le plus court possible.

Un prélèvement est urgent pour raison technique lorsqu'un délai d'acheminement et de prise en charge trop long a des conséquences directes sur la qualité de l'examen, exemple : Gazométries, Ammoniémie, Cryoglobulines...

Personnes autorisées à prélever :

- IDE diplômés d'état : ● Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V du Code de la Santé Publique : articles R 4311-1 à R4311.15 du Code de la Santé Publique, Livre III, Titre 1^{er} Profession d'infirmier ou infirmière.

- Techniciens de laboratoire : ● article R 6211-32 du Code de la Santé Publique Sous-section 3 : Personnes habilitées à effectuer certains actes de prélèvement.

- Manipulateur en électroradiologie : ● article R 4351-2 du Code de la Santé Publique décret n°2005-840 du 26 juillet 2005.

- Sages-femmes.

- Médecins et Internes des Hôpitaux.

- Pharmaciens biologistes : ● Arrêté du 3 janvier 2006 fixant le contenu de la formation requise des pharmaciens biologistes pour effectuer les prélèvements de moelle osseuse en vue d'examen de biologie médicale et les conditions de délivrance de l'attestation de formation mentionnée à l'article R. 6211-31-1 du code de la santé publique.



- Arrêté du 28 décembre 2009 relatif aux modalités de prélèvements par ponctions artérielles au niveau de l'artère radiale ou de l'artère fémorale en vue d'examens de biologie médicale par le pharmacien biologiste.

- Aide-soignant : ● Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant pour la réalisation de prélèvement non stérile (selles, urines, expectoration).

- Etudiants Institut de Formation en Soins Infirmiers.

Choix du matériel de prélèvement :

Pour choisir le matériel de prélèvement en fonction des examens prescrits, se reporter au manuel de prélèvement.

Conditions de prélèvement :

Pour s'informer sur les conditions de prélèvement des examens réalisés au LBM ou par les laboratoires sous-traitants se référer au manuel de prélèvement. Le nombre et la couleur des tubes ainsi que les conditions d'acheminement figurent également sur les bons de demande interne.

Tri et élimination des déchets

L'élimination des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) est soumise à la réglementation :

Dès la production des déchets, un tri est effectué selon la réglementation : séparation des DASRI : Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux et des DAOM : Déchets Assimilés Ordures Ménagères (cf. Fiche B6 dans INTRAQUAL)

Tout objet souillé par des liquides biologiques suit la filière d'élimination des déchets DASRI après collecte dans le conditionnement adapté :

- Collecteur d'aiguilles de couleur jaune pour les OPCT : Objet Piquant Coupant Tranchant.

- Sacs plastique de couleur jaune et/ou cartons DASRI emballage combiné.

Tous ces déchets sont éliminés après identification en inscrivant sur une étiquette le service émetteur « LBM » et la date de mise en service.

Le stockage et l'enlèvement sont également réglementés.

- *Décret N°97-1048 du 6 Novembre 1997 relatif à l'élimination des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux et assimilés et des pièces anatomiques et modifiant le code de la santé publique.*

- *Arrêté de 24 novembre 2003 relatif aux emballages des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine.*

- *Arrêté du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.*



Consignes générales pour la réalisation de tous types de prélèvement



NE PAS IDENTIFIER LE OU LES ECHANTILLONS AVANT LE PRELEVEMENT



Préleveur

Consulter la prescription médicale

Si nécessaire, demander et noter les renseignements cliniques pertinents.

Préleveur

Vérifier l'identité du patient
avec celle mentionnée
sur la prescription médicale
(conformément aux règles d'identivigilance)

- Cf. « Modalités de prescription des examens »

Préleveur

S'assurer que les conditions de
prélèvement sont respectées

- Cf. Manuel de prélèvement

Préleveur

Effectuer le prélèvement dans le respect
des règles d'hygiène et d'asepsie

Cf « Modalité de prélèvement »

Préleveur

**Eliminer les déchets en fonction de la
filière : DASRI ET DAOM**

Décret N°97-1048 du 6 Novembre 1997

Préleveur

**Identifier les échantillons avec étiquettes patient dès la fin du
prélèvement**
**A titre exceptionnel : NOM, Prénom,
Date de naissance manuscrite, lisible**
-Mention « Urgent » cochée si nécessaire sur bon de demande

Préleveur

Renseigner systématiquement la prescription médicale avec :
- l'identité et la signature du préleveur
- la date et l'heure du prélèvement
Pour les dosages des médicaments : noter la posologie et la date et heure de dernière prise.
En hémostase : renseigner les traitements anticoagulants s'il y a lieu.

Préleveur

Collecter les échantillons dans le sachet plastique de transport ;
le fermer et insérer la prescription médicale dans le sachet
En cas de prélèvement urgent, utiliser un sachet de couleur rouge

Préleveur
Coursier
Transporteur

Transmettre les prélèvements au LBM
dans les meilleurs délais
(Respecter les délais d'acheminement et
les conditions de transport)

- Cf. Manuel de prélèvement



PRELEVEMENT SANGUIN VEINEUX PERIPHERIQUE

Définition : prélèvement de sang par ponction veineuse pour obtenir un échantillon de sang veineux afin de réaliser un examen de biologie médicale.

Objectif : Réaliser un prélèvement sanguin de qualité dans des conditions d'hygiène et de sécurité pour le patient et le personnel.

Préalable : Se référer au logigramme ci-dessus.

Matériel :

- Etiquettes d'identification patient.
- Prescription médicale ou bon de demande d'examens de laboratoire.
- Sachet plastique de transport
- Sac déchets DASRI (jaune), collecteur d'aiguilles jaune pour les OPCT : « Objet Piquant Coupant Tranchant ».
- Sac déchets DAOM (noir).
- Détergent Désinfectant de surface et lavettes.
- Un plateau avec :
 - Système de prélèvement :
 - Corps de prélèvement à usage unique ou à patient unique. (Cf. : Fiche « entretien des corps à vis réutilisables pour prélèvements sanguins » classeur Hygiène Appliquée ou site intranet UMA Hygiène),
 - Aiguille IV sécurisée à monter s'adaptant au corps de prélèvement,
 - Ou unité de prélèvement sécurisée (système à ailettes avec adaptateur déjà pré-monté),
 - Le(s) tube(s) choisis en s'aidant du manuel de prélèvement ».
 - Vérifier les dates de péremption.
 - Antiseptique cutané.  **en cas de dosage d'alcoolémie l'utilisation d'alcool ou d'antiseptique alcoolique est interdite.**
 - Gants non stériles.
 - Compresses non stériles ou coton.
 - Garrot désinfecté à patient unique (Cf. : Fiche Classeur Hygiène Appliquée ou site intranet UMA Hygiène).
 - Collecteur à aiguilles O.P.C.T.
 - Solution hydro – alcoolique.



Déroutement du prélèvement sanguin hors hémoculture (Valable pour adultes et grands enfants). Si le prélèvement comporte une hémoculture celle-ci sera toujours pratiquée en 1^{er} en respectant le mode opératoire institutionnel « Prélèvement d'hémocultures »



Le pré- étiquetage des tubes est strictement interdit

L'étiquetage doit s'effectuer au chevet du patient.



- Consulter la prescription médicale.
 - Effectuer un lavage simple des mains ou une friction avec une solution hydro-alcoolique.
 - Préparer le plateau
 - **Respecter les règles de l'identitovigilance** .Vérifier la concordance de l'identité du patient :
 - avec la prescription médicale,
 - avec l'identité du patient décliné par lui-même selon ses capacités de lucidité (concordance identité patient et date de naissance) ou sur le bracelet d'identification (patients hospitalisés).
 - Informer le patient du soin, l'interroger sur une éventuelle prise médicamenteuse ainsi que sur la posologie et l'heure de la dernière prise.
 - Réaliser une friction hydro-alcoolique.
 - Mettre les gants à usage unique, pour diminuer le risque d'exposition au sang.
 - Poser le garrot à environ 10 cm au-dessus du point de ponction afin de favoriser une vasodilatation veineuse en bloquant la circulation veineuse superficielle ;**il doit être peu serré et maintenu peu de temps. Le garrot trop serré et posé trop longtemps (plus d'une minute) perturbe les résultats de certains tests en particulier les tests de coagulation.** (Recommandations GEHT « Groupe de Travail sur l'Hémostase et la Thrombose »).
 - Choisir le site de ponction en demandant au patient de serrer le poing.
- Ne pas ponctionner :**
- un membre sur lequel un curage ganglionnaire axillaire ou une radiothérapie a été réalisé,
 - un membre sur lequel une tumeur maligne a été diagnostiquée,
 - un membre sur lequel il existe une fistule artério-veineuse,
 - un membre porteur d'une prothèse orthopédique,
 - un membre paralysé,
 - à proximité d'une perfusion.



- Désinfecter largement le site de ponction : procéder en partant du bas (de la main) et en allant vers le haut (vers le cœur) ce qui favorise l'afflux de sang.
Ne pas re-palper le point de ponction après désinfection.



en cas de dosage d'alcoolémie l'utilisation d'alcool ou d'antiseptique alcoolique est interdite.

- Adapter l'aiguille au corps de prélèvement.
- Immobiliser la veine pour éviter qu'elle « roule ».
- Ponctionner la veine avec l'aiguille de diamètre adapté, biseau vers le haut et de façon tangentielle.
- Dès que l'aiguille est en place, enfoncer le tube au fond du corps de pompe de façon à percer le bouchon et demander au patient de desserrer le poing. Attendre l'arrêt de l'écoulement du sang dans le tube pour changer de tube.
- Desserrer le garrot.

Pendant que le 2^{ème} tube se remplit, homogénéiser le 1^{er} tube par retournements lents et ainsi de suite pour tous les tubes.

Remplir tous les tubes en respectant :

- l'ordre établi : « Ordre de prélèvement des tubes à respecter » (Cf. plaquette ci-après)

- le volume de remplissage.

Ne pas ouvrir les tubes et ne pas transvaser de sang d'un tube à l'autre.

A la fin du prélèvement :

- Enlever l'aiguille tout en appliquant un coton sec ou une compresse sèche sur le point de ponction. Ne pas re-capuchonner l'aiguille et l'éliminer immédiatement dans le collecteur « OPCT » placé à proximité du soin.
- Maintenir une pression ferme sans plier le bras (pour éviter un hématome) pendant 1 minute ou plus suivant le cas puis mettre un pansement sec sur le point de ponction. Demander au patient s'il le peut de maintenir la pression 1 ou 2 minutes de plus.
- Eliminer les déchets du prélèvement selon les filières DASRI (collecteur d'aiguilles pour « OPCT » et sac déchets jaune,...) et DAOM.
- Enlever les gants à usage unique.



- Effectuer un traitement hygiénique des mains par frictions avec une solution hydro-alcoolique ou un lavage simple des mains.
- Renseigner la demande d'examens avec l'identité et la signature du préleveur ainsi que la date et l'heure du prélèvement.
Pour les dosages des médicaments : renseigner obligatoirement la posologie et la date et heure de la dernière prise médicamenteuse.
En hémostase : tout traitement anticoagulant doit être renseigné.
- Identifier les tubes :
 - pour les tubes à VS respecter la zone d'étiquetage,
 - pour les prélèvements à horaires variables noter l'heure sur les tubes.
- Collecter les tubes dans la pochette transparente à glissière et insérer la prescription dans la poche extérieure.
- Réaliser la traçabilité de l'acte dans le dossier de soins.
- Transmettre le prélèvement dans les meilleurs délais au LBM en respectant les conditions de transport et les délais
- Ranger le matériel et nettoyer le plan de travail.

Risques et complications

- Hématome au point de ponction.
- Défaut de reflux de sang : non ponction de la veine, veine transpercée,...
- Douleur.
- Malaise vagal : stopper le soin, mettre le patient en position déclive.

Surveillance

- Surveiller le point de ponction.



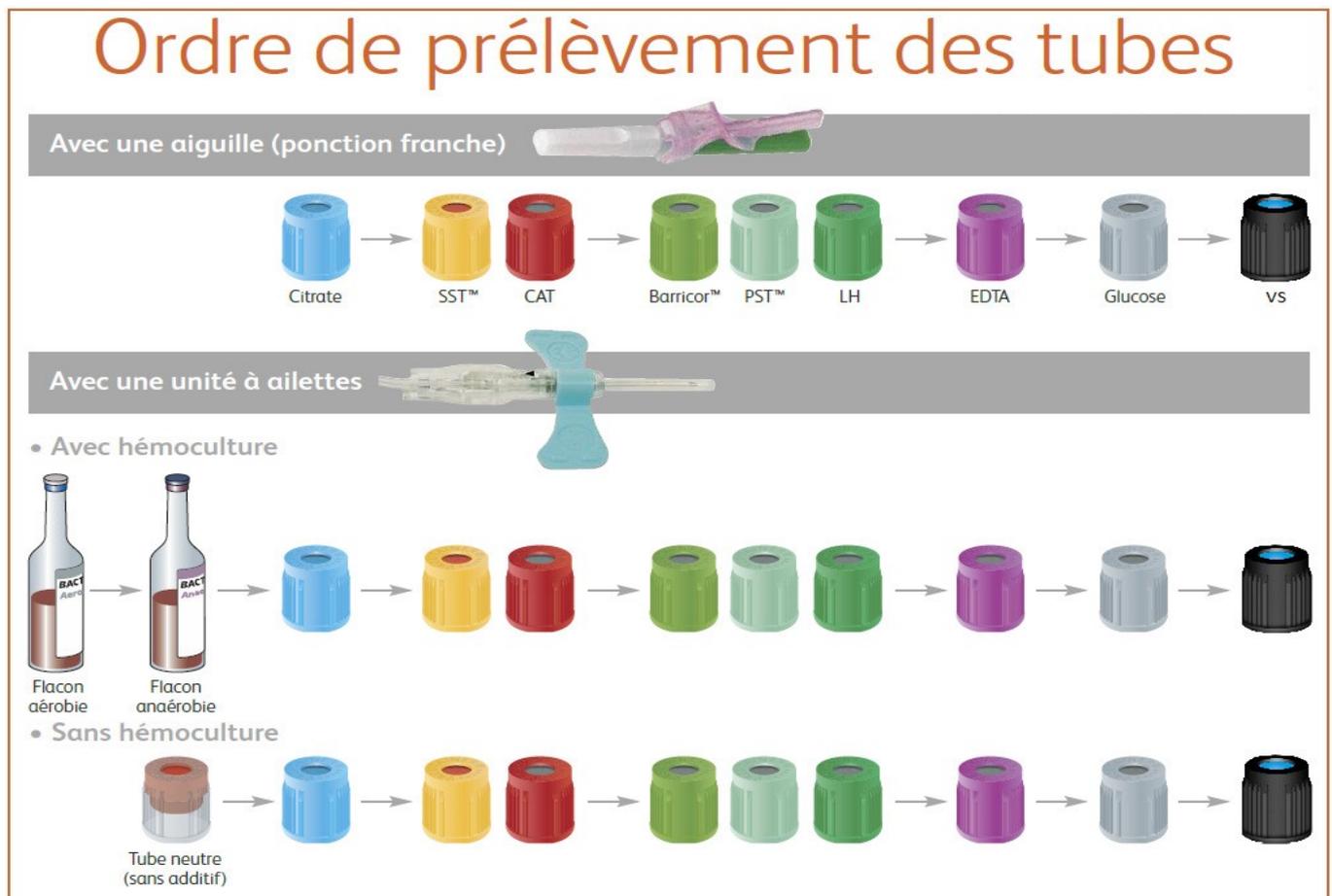
Ordre de prélèvement des tubes à respecter :

Certains tubes à prélèvement sous vide contiennent des additifs. Ces additifs peuvent être des activateurs de coagulation ou des anticoagulants en fonction du type d'échantillon : sérum, plasma ou sang total.

Afin d'éviter tout risque de cross-contamination entre les tubes, les bonnes pratiques recommandent de suivre un ordre de prélèvement entre les différents tubes.

Si le prélèvement comporte une hémoculture celle-ci sera toujours pratiquée en 1^{er} en respectant le mode opératoire Qualité : MO-0133

Il est important de respecter l'ordre de prélèvement du fait des additifs et de **noter l'heure de prélèvement sur la prescription** pour tous les bilans quelle que soit la spécialité.

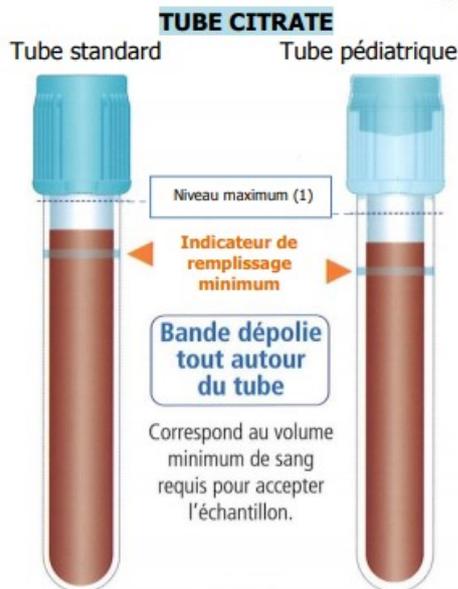


Les principaux tubes analysés sont à prélever par ordre alphabétique des couleurs :

Bleu > Jaune > Rouge > Vert > Violet.

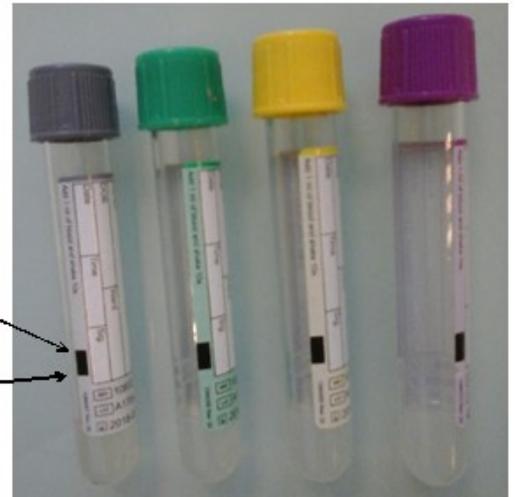


RESPECTER LE VOLUME DE REMPLISSAGE DES TUBES



1,2 mL

0,8 mL



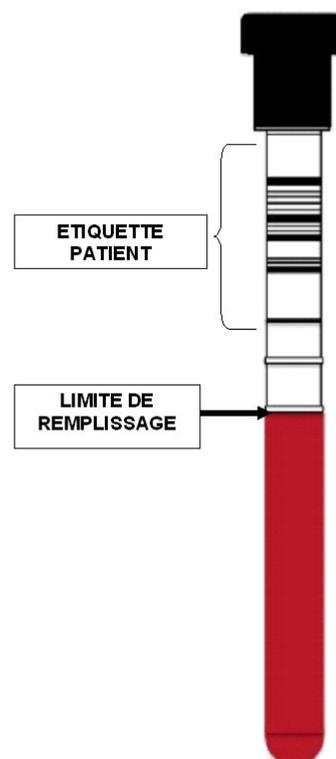
Tube MONOSED ESR Vital Diagnostics pour test de la vitesse de sédimentation

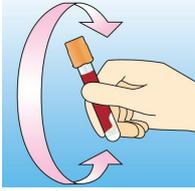
1- Lorsque le prélèvement est effectué avec une unité de prélèvement et si seul un tube à VS est prélevé, purger la tubulure avec un tube à bouchon blanc neutre sans additif afin d'éviter le sous remplissage du tube

2- Attendre le remplissage complet du tube avant de le retirer.

3- Homogénéiser le tube par 6 à 8 retournements lents

4- Coller l'étiquette patient sur la partie haute du tube





HOMOGENEISER LES TUBES PAR RETOURNEMENTS LENTS

NE JAMAIS TRANSVASER DE SANG D'UN TUBE A L'AUTRE

IDENTIFIER LES TUBES AU MOMENT DU PRELEVEMENT AU LIT DU PATIENT



PRELEVEMENT SANGUIN ARTERIEL

Définition : La gazométrie artérielle est le prélèvement d'un échantillon de sang artériel d'une artère périphérique afin d'évaluer la ventilation (l'hématose) et l'équilibre acido-basique du patient. Il s'agit d'un soin infirmier sur prescription médicale : art. R.4311-7 décret 2004-802 du 29/07/2004.

Objectif : Réaliser une mesure des gaz dissous

Préalable : S'assurer que l'heure de prélèvement est conforme à la prescription en particulier en cas d'oxygénothérapie : avant, pendant ou après sevrage d'oxygène.

Quand prélever ?

Pour une gazométrie avec O₂ :

- 10 mn après changement de la FiO₂- *Fraction d'oxygène dans les gaz inspirés-* (si ventilation assistée)
- 30mn après le dernier réglage (si O₂ nasal)



le débit d'oxygénothérapie devra être obligatoirement renseigné sur le bon de demande, ainsi que l'heure du prélèvement.

Pour une gazométrie sans O₂

- 50 à 10 mn après l'arrêt de l'O₂ en surveillant la tolérance
- Aux urgences à l'arrivée du patient afin d'aider à poser un diagnostic

Matériel :

- Etiquettes d'identification patient.
- Prescription médicale ou bon de demande d'examen de laboratoire.
- Sachet plastique de transport
- Sac déchets DASRI (jaune), collecteur d'aiguilles jaune pour les OPCT : « Objet Piquant Coupant Tranchant ».
- Sac déchets DAOM (noir).
- Détergent Désinfectant de surface et lavettes.
- Un plateau avec :
 - Système de prélèvement adapté : seringue héparinée sécurisée spécifique pour gaz du sang
 - Bétadine alcoolique.
 - Gants non stériles
 - Coton, compresses
 - Collecteur à aiguilles O.P.C.T.
 - Solution hydro – alcoolique.
 - Analgésique cutané.



Déroulement du prélèvement

Le matériel est préparé sur une surface propre. Il est facilement accessible

- Consulter la prescription médicale.
- Vérifier la concordance entre l'identité du patient et celle de la prescription en **respectant les règles de l'identitovigilance** : identité du patient décliné par lui-même selon ses capacités de lucidité (concordance identité patient et date de naissance) ou sur le bracelet d'identification (patients hospitalisés).
- Effectuer un lavage simple des mains ou une friction avec une solution hydro-alcoolique.
- Préparer le plateau
- Informer le patient du soin et de son intérêt
- Vérifier les contre indications (troubles de l'hémostase, athérome, tatouage ou lésion au point de ponction, allergies) ; l'interroger sur une éventuelle prise médicamenteuse pouvant interférer sur les résultats en particulier anticoagulant (noter la posologie et l'heure de la dernière prise) ; un risque hémorragique étant à éliminer avant la réalisation du prélèvement.
- Noter les conditions de prélèvement (apport exogène d'oxygène heure de début, la dose et la durée, présence de température)
- Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains.
- Mettre les gants à usage unique pour diminuer le risque d'exposition au sang.
- Choix du site de ponction (radial, fémoral)
- Utilisation d'un dispositif d'analgésie cutanée (en patch ou crème) : durée minimale d'application : 1 heure, durée maximale : 4 heures sauf pour les enfants de 0 à 3 mois pour lesquels la durée maximale est de 1 heure.
- Retirer l'excédent de crème si nécessaire
- Réaliser une antiseptie large et soigneuse du point de ponction.



Artère radiale :

- Placer le bras du patient de façon à ce qu'il soit calé et en position basse.
- Pour repérer l'artère avec précision et identifier son trajet au niveau du poignet, il faut percevoir son pouls au niveau de la pulpe des doigts.
- Le piston est tiré jusqu'à atteindre un volume de prélèvement souhaité d'environ 2 ml.
- Désinfecter largement la zone à piquer et lorsque la peau est sèche, enfoncer l'aiguille de façon franche.
- Le sang artériel montera seul dans la seringue.
- Quand le volume (environ 2ml) de sang nécessaire est prélevé, d'un même mouvement, retirer la seringue en respectant l'axe de l'aiguille et placer un coton sec en exerçant une compression forte pendant au moins 5 minutes jusqu'à l'obtention d'une hémostase apparente. Prolonger cette compression si nécessaire.
- Chasser soigneusement toute bulle d'air résiduel de la seringue (sans tapoter) et la fermer hermétiquement en plaçant le bouchon sur la seringue tenue verticalement, embout en haut.
Homogénéiser l'échantillon en faisant tourner la seringue entre les paumes des mains et en la retournant.
- Jeter l'aiguille du prélèvement dans le collecteur O.P.C.T.
- Un pansement compressif est mis en place sans qu'il soit circulaire autour du poignet.
- Retirer les gants à usage unique ; effectuer un lavage simple des mains ou une friction avec une solution hydro-alcoolique.
- Le patient est informé de signaler toute douleur survenant après le geste, ainsi que toute paresthésie.
- **Le prélèvement identifié, comportant date et heure et le début d'oxygène s'il y a lieu, est acheminé dans les plus brefs délais au LBM.**

Risques et complications

- Hémorragie si compression inefficace
- Hématome si compression pas assez longue et efficace.
- Lésion d'un nerf.
- Infection nosocomiale.

Surveillance de la ponction

- Point de ponction : hématome, inflammation (rougeur, chaleur, douleur).
- Lésion du nerf : douleur, fourmillement.



Artère fémorale (à éviter si traitement anticoagulant)

- La jambe est placée en légère abduction et en rotation externe. Cette position facilite l'abord de la zone de la ponction.
- Le repérage s'effectue en palpant l'artère fémorale au niveau du pli inguinal.
- Désinfecter largement la zone à piquer et lorsque la peau est sèche, enfoncer l'aiguille de façon franche jusqu'à obtention du reflux
- Lorsque la quantité suffisante de sang a été prélevée (environ 2 ml), retirer la seringue d'un geste vif et comprimer immédiatement le point de ponction avec un coton sec en exerçant une compression forte pendant au moins 5 minutes jusqu'à l'obtention d'une hémostase apparente. Prolonger cette compression si nécessaire.
- Chasser soigneusement toute bulle d'air résiduel de la seringue (sans tapoter) et la fermer hermétiquement en plaçant le bouchon sur la seringue tenue verticalement, embout en haut.
Homogénéiser l'échantillon en faisant tourner la seringue entre les paumes des mains et en la retournant.
- Jeter l'aiguille du prélèvement dans le collecteur O.P.C.T
- Le reste de la procédure est identique à la ponction radiale
- **Le prélèvement identifié, comportant date et heure et le début d'oxygène s'il y a lieu, est acheminé dans les plus brefs délais au LBM.**



PRELEVEMENT SANGUIN CAPILLAIRE

Matériel :

- 1 microtube capillaire hépariné,
- 2 bouchons pour capillaire hépariné
- 1 aimant et 1 barreau en acier
- gants non stériles,
- coton,
- Antiseptique cutané,
- Pommade révulsive
- Microlance ou vaccinostyle

Déroulement du prélèvement

- Consulter la prescription médicale.
- Vérifier l'identité du patient avec l'identité de la prescription.
- Réaliser une friction hydroalcoolique ou un lavage des mains.
- Mettre des gants.
- Appliquer la pommade révulsive en exerçant des pressions dans la partie basse du lobe de l'oreille pour obtenir une artérialisation préalable.
- Laisser agir quelques minutes pour que la pommade fasse son effet.
- Désinfecter largement la zone à piquer avec un coton imprégné d'antiseptique cutané.
- Lorsque la peau est sèche, faire une incision horizontale franche avec une microlance ou un vaccinostyle dans la partie inférieure et latérale du lobe de l'oreille.
- Essuyer la première goutte avec un coton sec.
- Le sang doit couler spontanément : présenter le capillaire à la surface de la goutte de sang ; le sang artérialisé doit monter seul par capillarité et remplir entièrement le capillaire sans bulle d'air ; éviter tout début de coagulation (Introduire un barreau en acier qui sera manipulé de l'extérieur avec un aimant servant d'agitateur magnétique). Fermer les 2 extrémités du capillaire avec des bouchons adaptés.
- Appliquer un coton sec et comprimer pendant quelques minutes.
- Eliminer les déchets du prélèvement selon les filières DAOM et DASRI
Enlever les gants et réaliser un lavage des mains ou une friction hydroalcoolique
- Le prélèvement identifié et horodaté est acheminé dans les plus brefs délais au LBM.



RECUEIL DES URINES DE 24 HEURES

Intérêt : Ce recueil permet le dosage de paramètres de biochimie urinaire (l'urine de 24 heures est plus représentative que l'urine d'un échantillon).

Matériel :

Flacon(s) de 2 litres pour les urines de 24h fourni(s) par le secrétariat du LBM pour les patients externes.

Déroulement :

- Vider la vessie à une heure déterminée (de préférence au lever lors de la première miction du matin)
 - Eliminer les urines dans les toilettes.
 - Noter sur le flacon : Nom, Prénom, date et l'heure du début du recueil.
 - Pendant 24 heures, recueillir la totalité des urines émises, dans le flacon jusqu'à l'heure indiquée au départ (au cours de la journée et de la nuit).
Faire le dernier recueil le jour suivant (J+1) à la même heure que la veille.
 - Identifier le(s) flacon(s) supplémentaires éventuel(s) avec Nom et prénom
- En interne, sauf indication spécifique, seul un échantillon des urines de 24 heures est prélevé sur tube urine (bouchon beige) à l'aide de la canule de transfert.
Le volume de la diurèse est noté sur le bon de demande.

Acheminement :

Le flacon ou l'échantillon doivent être acheminé sans délai au laboratoire.



GESTION DES CONSOMMABLES DE PRELEVEMENT- REACTOVIGILANCE

- Fourniture des consommables de prélèvement

Les consommables de prélèvement (y compris pour l'E.F.S : Etablissement Français du sang) sont fournis par le LBM.

- Les commandes internes des services de soins se font par l'intermédiaire du logiciel de gestion C PAGEi.

Deux types de distribution sont assurés :

Distribution « LABO 1 : Consommables de Laboratoire » :

- Commande tous les jeudis avant 8 heures.
- Distribution par les coursiers dans les services du lundi au jeudi entre 8 heures et 9 heures (1 jour par étage : lundi-rdch ; mardi-1^{er} étage ; mercredi-2^{ème} étage ; jeudi-3^{ème} étage).

Distribution « LABO 2 : Biologie de confort » :

- Commande le 2^{ème} et le 4^{ème} jeudi du mois avant 12 heures.
- Distribution par les coursiers.
- Les commandes de consommables pour les clients externes se font sur bons de commande fournis par le LBM, par télécopie (Fax : 04.68.24.29.19) ou téléphone (Tél : 04.68.24.29.13).

- Réactovigilance

Conformément au décret N°2004-108 du 4 février 2004, tout professionnel de santé utilisateur a l'obligation de signaler sans délai toute défaillance ou altération du **DMDIV (Dispositif Médical de Diagnostic In Vitro)** susceptible d'entraîner des effets néfastes sur la santé des personnes.

Tout préleveur rencontrant des problèmes sur le matériel de prélèvement ou les systèmes d'auto-diagnostic fournis par le Laboratoire de Biologie Médicale du CH de Carcassonne devra avertir le correspondant local de Réactovigilance pour déclaration à l'**ANSM** (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de Santé).



RECOMMANDATIONS PHASE PRE-ANALYTIQUE

Le respect des **recommandations pré-analytiques** est un élément essentiel pour garantir aux résultats d'examens toute la qualité de fiabilité et de justesse que patients et prescripteurs sont en droit d'attendre.



Ces recommandations sont décrites dans le manuel de prélèvement ; y sont précisés la technique d'examen, le choix du matériel : tubes, écouvillons, flacons et milieux de transport, les conditions et délais d'acheminement et le délai de rendu des résultats pour les examens réalisées au LBM.

Le nombre des tubes à prélever est fonction du nombre de paramètres dosés (cf. bon de demande interne d'examens biologiques sanguins).

L'ordre de prélèvement est à respecter.

Le LBM est à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Etat de jeûne :

Certains examens nécessitent un jeun strict de 12h, d'autres sont à réaliser à jeun de préférence. Se reporter au document « **Liste des examens à jeun** »

Prélèvements urgents :

Ils seront traités en priorité dans le seul cas où la mention en est faite, soit sur le bon de demande d'examens, soit par le prescripteur lui-même et/ou lors du dépôt du prélèvement.

Dosage de médicament :

La prescription doit comporter en plus des renseignements demandés dans les « modalités de prescription d'examens »:

- les renseignements cliniques : recherche d'efficacité et/ou de toxicité,
- les renseignements posologiques : nom du médicament (forme à libération immédiate ou prolongée), dose journalière, date et heure de la dernière prise, date et heure de prélèvement.

Ces renseignements sont fonction du médicament à doser (cf. manuel de prélèvement)

Urines des 24 Heures :

L'identification de l'échantillon doit se faire sur le flacon d'urines de 24h et non sur le bouchon.



TRANSMISSION DES ECHANTILLONS AU LBM

Le(s) échantillon(s) sont recueillis dans un sachet transparent ; la prescription est insérée dans la pochette extérieure du sachet.

Dans tous les cas, les prélèvements doivent être transmis le plus rapidement possible au LBM.

Les échantillons sont acheminés au LBM de manière à garantir la sécurité du personnel de transport et du personnel du LBM, conformément aux exigences réglementaires.

Les échantillons de diagnostic obéissent aux conditions de transport des matières biologiques de catégorie B, classe 6.2, **UN 3373** (Instructions d'emballage P650).



Information spécifique circuit Hospitalier :

Les prélèvements à destination de l'E.F.S., doivent y être acheminés directement et ne pas transiter par le LBM.