



- Généralités -

Les dispositions réglementaires sur les exigences d'accréditation des laboratoires de biologie médicale sur la norme ISO NF 15189 (ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010, ratifiée par la loi n° 2013-442 du 30 mai 2013), nous obligent au respect de certaines règles strictes de qualité et de sécurité concernant les prélèvements sanguins et bactériologiques réalisés pour nos patients. Ce manuel a été conçu pour aider les préleveurs à respecter ces règles afin d'optimiser la qualité des résultats.

« **UN BON RESULTAT DEPEND D'UN BON PRELEVEMENT** »

NOMENCLATURE DES ACTES DE BIOLOGIE MEDICALE

Sont recherchées systématiquement les bactéries standards. Les recherches particulières doivent faire l'objet d'une prescription explicite. Elles sont souvent soumises à des dispositions particulières pratiques qui seront expliquées. L'antibiogramme est à l'appréciation du biologiste sauf demande explicite du prescripteur et n'est pas coté en supplément sauf dans le cas des bactéries isolées d'hémoculture.

LIMITES TECHNIQUES

- Prélever avant toute antibiothérapie de préférence. A défaut, le signaler en précisant le nom de l'antibiotique, ou respecter une « fenêtre thérapeutique » de 3 jours.
- Prélever plus que nécessaire, trop de matériel à analyser ne nuit pas, trop peu implique un résultat négatif par défaut.
- Eviter les prélèvements sur écouvillon sec, car les risques de dessiccation sont importants, préférer les milieux de transport ESWAB.
- Ne pas hésiter à demander au laboratoire des précisions sur le procédé à employer, le matériel ou tout autre renseignement pratique plutôt que de prélever au hasard. Par exemple, certains germes ne sont pas cultivables et leur diagnostic est uniquement sérologique.

Sommaire

1. *CYTO-BACTERIOLOGIE DES URINES – CBU*
2. *PRELEVEMENTS GENITAUX*
3. *PRELEVEMENT OCULAIRE*
4. *COPROCULTURE ET PARASITOLOGIE DES SELLES*
5. *EXPECTORATIONS*
6. *HEMOCULTURES*
7. *PRELEVEMENTS ORL*
8. *PRELEVEMENT PEAU ET PHANERES*
9. *PRELEVEMENT D'UN LIQUIDE DE PONCTION*
10. *SUPPURATIONS*
11. *HEMOCULTURES*
12. *SPERMOCULTURE*



CYTO-BACTERIOLOGIE DES URINES – CBU

1- Matériel

- Savon pour lavage des mains
- Désinfectant des muqueuses (*type DAKIN ou lingettes individuelles imprégnées de chlorure de benzalkonium*)
- Flacon stérile
- Collecteur d'urines à usage unique stérile (*type Urinocol*) pour le nourrisson

2- Conditions de prélèvement

- Prélèvement réalisé sur les urines du matin ou après continence d'au moins 3 heures
- Des renseignements cliniques sont exigés chaque fois qu'ils peuvent être obtenus :
 - o Recherche de l'expression de signes fonctionnels (brûlures)
 - o Traitement antibiotique en cours
 - o Prélèvement de contrôle après traitement
 - o Notion d'examen ou d'intervention (prévu ou récent) sur la sphère urogénitale
- Information sur le délai de rendu des résultats : 24h minimum pour une urine stérile, 48 heures si infection urinaire en cours.

3- Exécution du prélèvement

a) Miction spontanée

- Préparation du matériel : identification du flacon par le patient (*si possible*).
 - o **Se laver les mains.**
 - o Faire une toilette soignée (utiliser par exemple la compresse imbibée de désinfectant.)
 - o Uriner le premier jet dans la cuvette des toilettes.
 - o Uriner ensuite dans le flacon.
 - o Percuter le tube boraté pour assurer une conservation optimale des urines
- **Pour les enfants** : La pose d'une poche de recueil peut être faite au laboratoire ou à domicile. Elle ne doit pas être posée plus de 1h.
 - o Choisir le sac collecteur adapté.
 - o Mettre l'enfant sur le dos, les jambes écartées.
 - o Nettoyer soigneusement la peau au désinfectant. Elle doit être propre et sèche.
 - o Détacher la découpe centrale.
 - o Retirer le revêtement qui protège l'adhésif. Pour enlever la poche, soulever un coin et détacher doucement. Coller bord à bord les deux adhésifs.
 - o Mettre le collecteur, sans le vider, dans un flacon stérile.

b) Patients sondés : pour les sondes à demeure

- **En système clos** : ponction à l'aiguille au niveau du bouchon
- **En sonde ouverte** : après clampage en aval, ponctionner avec une seringue la chambre de prélèvement préalablement désinfectée puis transvaser dans un flacon stérile.

c) Recherches particulières

- **Recherche de mycobactéries** :
L'examen de seconde intention doit être effectué sur la totalité de la première miction du matin après restriction hydrique depuis la veille au soir. Il est recommandé de répéter cet examen.
- Recueil des premières urines **faible volume (premier jet)** :
Si recherche d'une infection urétrale ou d'une prostatite
Si recherche de mycoplasmes ou de chlamydiae.

4- Transport

Fermer correctement le flacon. S'assurer que la fiche de renseignement est correctement remplie.

Porter le plus rapidement possible au laboratoire le flacon et le tube boraté percute, sinon conservation le flacon à + 4°C jusqu'à 24 heures maximum.

[Retour Sommaire](#)



PRELEVEMENTS GENITAUX

- Matériel pour prélèvements génitaux

Privilégier pour les prélèvements transmis les écouvillons avec milieu de transport.

a) Dans le cadre d'un prélèvement vaginal :

- Spéculum à usage unique
- Ecouvillon avec milieu de transport Eswab
- Ecouvillon de transport dédié à la recherche de chlamydia /N.gonorrhoeae par PCR
- Gants à usage unique

b) Dans le cadre d'un prélèvement urétral (Homme – Femme) :

- Ecouvillon avec milieu de transport Eswab
- Ecouvillon de transport dédié à la recherche de chlamydiae /gonorrhoeae par PCR
- Gants à usage unique

b) Dans le cadre d'un prélèvement vulvaire ou balano-préputial

- Ecouvillon avec milieu de transport Eswab
- Gants à usage unique

- Préleveur

Les prélèvements génitaux sont réalisés par les médecins et les biologistes.

- Conditions de prélèvement

- Dialogue avec le patient :
 - o les antécédents,
 - o l'avis du médecin lors d'une consultation gynécologique récente,
 - o Notion d'une toilette intime réalisée avant le prélèvement ? *(Cette toilette est déconseillée, car elle peut fausser les résultats de l'examen).*
- Information sur le délai de rendu des résultats : 72 heures.
- Remplir une fiche de renseignements cliniques pour les prélèvements réalisés au laboratoire ou la fiche de suivi médical pour les prélèvements transmis.

- Exécution du prélèvement vaginal

a) Pour les prélèvements vaginaux chez la femme pubère :

Mise en place du spéculum non lubrifié.

Prélèvement au niveau de l'exocol et au niveau de l'endocol et du cul sac postérieur :

- Ecouvillon avec milieu de transport Eswab

Prélèvements au niveau de l'endocol :

- Prélèvement d'un écouvillon (PCR ou ClearView) pour la recherche de chlamydia /N.gonorrhoeae. Casser l'écouvillon après le prélèvement dans le milieu de transport, fourni sur demande pour les prélèvements transmis au laboratoire.

Prélèvements au niveau des lésions (vésicules en général), pour la recherche d'herpès par PCR (Kit fourni sur demande par le laboratoire).

b) Pour les prélèvements vaginaux chez la fillette ou la jeune fille vierge :

Ecarter les lèvres délicatement.

- Ecouvillonner l'entrée du vagin sans traumatisme avec Ecouvillon avec milieu de transport Eswab

En présence d'une vulvite, penser à rechercher la présence d'oxyure au niveau de la marge anale par un scotch-test (appliquer un scotch transparent sur la marge anale de préférence le matin au réveil, avant toute toilette, et le coller sur une lame).

c) Pour les prélèvements vaginaux chez la femme âgée :

Lavage soigneux à l'eau savonneuse de tout le périnée.

Spéculum facultatif.

Ecouvillonner au niveau du vagin avec l'écouvillon Eswab pour les lames et l'écouvillon avec milieu de transport pour la bactériologie classique.



- Exécution du prélèvement urétral

Prélever :

- Un écouvillon ESWAB pour la recherche de mycoplasmes ;
- Un écouvillon (PCR ou Clearview) pour la recherche de chlamydia /N.gonorrhoeae. Casser l'écouvillon après le prélèvement dans le milieu de transport fourni sur demande pour les prélèvements transmis au laboratoire.

a) Pour les prélèvements chez l'homme :

Introduire l'écouvillon ESWAB au niveau du méat urétral sur 1 cm ;

Imprimer une légère rotation contre les parois pour recueillir des sécrétions et des cellules épithéliales ;

Casser l'écouvillon ESWAB dans le milieu de transport.

S'il existe un écoulement, récupérer la sérosité sur un écouvillon avec milieu de transport et bien l'identifier.

b) Pour les prélèvements chez la femme :

Après avoir installé la patiente en position gynécologique, écarter les grandes lèvres et introduire un écouvillon fin au niveau du méat urétral sur environ 1 cm ;

Imprimer une légère rotation contre les parois pour recueillir des sécrétions et des cellules épithéliales ;

Casser l'écouvillon ESWAB dans le milieu de transport

- Exécution du prélèvement vulvaire ou balanopréputial

- 1 écouvillon ESWAB permet de réaliser l'examen direct et la culture
- Si lésion avec des vésicules fermées : suspicion d'Herpès. Rompre la vésicule, gratter le plancher et récupérer les sérosités pour la recherche d'herpès par PCR (Kit fourni sur demande par le laboratoire).

- Transport

Fermer correctement le milieu de transport ESWAB.

Identification en présence du patient : Nom, Prénom, localisation du prélèvement (URETRE, CUL DE SAC, ENDOCOL, EXOCOL...).

S'assurer que les renseignements fournis sont consignés sur la fiche de renseignements cliniques pour les prélèvements réalisés au laboratoire ou sur la fiche de suivi médical pour les prélèvements transmis.

Porter le plus rapidement possible au laboratoire, pour une prise en charge de l'examen (24 heures à température ambiante délai optimal).

- Elimination

A traiter comme des Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux.

[Retour Sommaire](#)



PRELEVEMENTS ORL

- **Matériel**
- Abaisse-langue à usage unique (si besoin)
- Ecouvillon avec milieu de transport Eswab
- Gants à usage uniques

- **Préleveur**

Les prélèvements ORL sont réalisés par les infirmières, les médecins et les biologistes.

- **Conditions de prélèvement**

Dialoguer avec le patient pour connaître le contexte clinique :

- Traitement antibiotique en cours ;
- ATCD d'angine récidivante, angine ulcéro-nécrotique, de candidose oro-pharyngée ;
- Ecoulement chronique auriculaire.

Information sur le délai de rendu des résultats : 48 à 72 heures (sauf pour les prélèvements de pus dans les Sinus : 10 jours)

- **Exécution du prélèvement**

- a) **Gorge :**

Proscrire la recherche de méningocoque et de gonocoque sur des prélèvements transmis.

Au moins 2 écouvillons stériles par prélèvement, au niveau des lésions : amygdales, exsudats, périphérie des fausses membranes.

Privilégier pour les prélèvements transmis les écouvillons avec milieu de transport.

- **Angine érythémato-pultacée**
 - Abaisser la langue à l'aide de l'abaisse-langue
 - Demander au patient d'émettre le son « AAAH »
 - Ecouvillonner au niveau des lésions : amygdales, pilier du voile du palais, paroi postérieure du pharynx
- **Angine herpétique**
 - Prélever au niveau de l'ulcération
 - La recherche d'herpès se fait par PCR (Kit fourni sur demande par le laboratoire).
 - Transmettre rapidement au laboratoire
- **Angine de Vincent**
 - Prélever à la périphérie des fausses membranes avec l'écouvillon milieu de transport
 - Faire impérativement 2 frottis.
- **Diphthérie** : Contacter le laboratoire pour cette recherche spécifique
- **Recherche de coqueluche** : contacter le laboratoire

- b) **Ecoulement auriculaire :**

Privilégier pour les prélèvements transmis les écouvillons avec milieu de transport.

- **Le pus de paracentèse** est recueilli par l'ORL après nettoyage du CAE.
- **Otite chronique, otite externe :**
 - Patient en position couchée, tête immobilisée s'il s'agit d'un enfant
 - Eclairage direct : lampe, spéculum auriculaire si besoin
 - Nettoyer le conduit avec un écouvillon sec imbibé d'eau stérile
 - Ecouvillonner doucement le conduit avec les écouvillons
- Le prélèvement est effectué sur 2 écouvillons. Si l'arrivée au laboratoire doit être différée de plus de 2 h, des milieux de transport sont préconisés (Aérobie mais surtout Anaérobie).

- c) **Fosses nasales :**

Privilégier pour les prélèvements transmis les écouvillons avec milieu de transport.

- **Recherche de staphylocoques aureus :**

Écouvillonner les sécrétions sous une lampe bien orientée avec 2 écouvillons fins.

Alternative : après lavage des mains, faire moucher le patient dans une compresse stérile et la mettre dans un flacon stérile type CBU.

- **Recherche de Bordetella pertussis (coqueluche) :**

Protocole particulier à réaliser au laboratoire.

- d) **Pus de sinus :**

Transmis rapidement dans une seringue par l'ORL.

- **Transport**

Fermer correctement les écouvillons dans les étuis, les identifier.

Porter le plus rapidement possible au laboratoire.

- **Elimination**

A traiter comme des Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux.

Retour Sommaire



PRELEVEMENT OCULAIRE

1- Matériel

Ecouvillon avec milieu de transport Eswab

- Gants
- Pince à épiler (si besoin)

2- Préleveur

Les prélèvements oculaires sont réalisés par les infirmières, les médecins et les biologistes.

3- Conditions de prélèvement

Renseignements cliniques indispensables :

- Bilan préopératoire ?
- Bilan d'infection (conjonctivite, de blépharite, d'orgelet, de dacryocystite ?)
- Traitement en cours ?

Information sur le délai de rendu des résultats : 48 à 72 heures en générale.

4- Exécution du prélèvement

- **Ecouvillon avec milieu de transport Eswab par œil pour la mise en culture.**
- **Conjonctivite** : bien tirer la paupière. Prélever au niveau du bord interne de la conjonctive en passant au niveau de l'angle interne de l'œil.
- **Blépharite** : prélever les croûtes palpébrales et deux cils avec leur bulbe.
- **Dacryocystite** : pression au niveau des sacs lacrymaux palpébraux.

5- Transport

Fermer correctement les écouvillons dans les étuis, les identifier.

Porter le plus rapidement possible au laboratoire.

La recherche de Demodex (prélèvement ciliaire) doit être réalisée au laboratoire par un biologiste (recherche microscopique immédiate).

6- Elimination

A traiter comme des Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux.

[Retour Sommaire](#)



EXPECTORATIONS

1- Matériel de prélèvement

Flacon stérile à large embouchure
Gants

2- Préleveur

Seuls les biologistes, les médecins et les infirmières peuvent aider par ces conseils le patient dans la réalisation du prélèvement.

3- Conditions de prélèvement

Dialogue avec le patient :

- Antibiothérapie en cours ? à préciser sur la fiche de suivi médical.
- Si recherche de mycobactéries (BK), leur émission étant discontinue, il est préférable de prélever des crachats 3 jours successifs.

Information sur le délai de rendu des résultats : 48 à 72 heures en général.

4- Exécution du prélèvement

- Recueil direct : l'expectoration est prélevée, de préférence, le matin au réveil, à la suite d'un effort de toux, pour ramener les sécrétions bronchiques accumulées pendant la nuit. Les crachats d'aspect majoritairement salivaires et/ou d'un volume inférieur à 2 ml ne sont pas conformes.

Éviter toute contamination salivaire qui contre indique le traitement du prélèvement :

- Rincer la bouche avec de l'eau.
- Inspiration profonde suivie d'une expiration forcée.

- Recueil indirect : chez les malades qui ne savent pas ou ne veulent pas cracher, il faut pratiquer des tubages gastriques qui consistent à prélever, directement dans l'estomac, les sécrétions bronchiques dégluties pendant le sommeil.

- Mettre des gants.
- Introduire la sonde gastrique jusqu'au trait noir.
- Si besoin, amorcer avec une seringue et de l'eau distillée.
- Recueillir ce qui remonte dans un flacon stérile.
- Éliminer la sonde avec les déchets contaminés.

- Pour les enfants, il est souhaitable que le prélèvement soit réalisé après une séance de kinésithérapie.

5- Transport

Fermer correctement le flacon. L'identifier.

Le prélèvement s'il est exécuté à domicile doit être acheminé rapidement pour éviter toute pullulation microbienne.

6- Élimination des déchets

A traiter comme des Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux.

[Retour Sommaire](#)



COPRO-CULTURE ET PARASITOLOGIE DES SELLES

1- Matériel de prélèvement

Flacon à large ouverture muni d'une spatule

2- Conditions de prélèvement

Renseignements cliniques indispensables :

- notion de voyage récent en « pays tropical »,
- de toxi-infection collective,
- contrôle après traitement,
- médecine du travail...
- **Age du patient obligatoire.**

Le prélèvement est réalisé, si possible avant le début de l'antibiothérapie, la prescription d'une seule coproculture est en général suffisante.

3- Exécution du prélèvement

A domicile ou au laboratoire.

Les selles sont recueillies dans un récipient propre dès leur émission.

Un fragment de selle du volume d'une noix est prélevé à l'aide d'une spatule, puis transféré dans le flacon.

Bien refermer le pot.

Pour les enfants, la couche bien fermée peut être apportée au laboratoire dans un sac plastique.

Le recueil des renseignements cliniques sur le formulaire, distribué avec le flacon, est obligatoire pour les prélèvements effectués à domicile comme pour ceux réalisés au laboratoire.

4- Transport

Le prélèvement doit être immédiatement acheminé au laboratoire dans le cas d'une recherche amibienne ou conservé au maximum une nuit à température réfrigérée afin d'éviter la dessiccation et la prolifération des bactéries et levures commensales.

[Retour Sommaire](#)



SUPPURATIONS

1- Matériel de prélèvement

- Ecouvillon avec milieu de transport Eswab
- Antiseptique, vaccinostyle ou scalpel (si besoin)

2- Préleveur

Biologistes, Médecins, Infirmières

3- Conditions de prélèvement

Dialogue avec le patient sur l'existence d'un traitement en cours et sur l'évolution des lésions. (Le noter sur la fiche de suivi médical pour les prélèvements transmis).

Information sur le délai de rendu des résultats : 48 à 72 heures en générale. (sauf pour les prélèvements de pus en collection fermée : 14 jours)

4- Exécution du prélèvement

- Accueil physique et préparation du matériel.
- **Plaie suppurée, ulcération** : Prélèvement appuyé avec 2 écouvillons stériles. Les prélèvements transmis doivent obligatoirement être placés dans les **milieux de transport gélosés** et être identifiés. Ils doivent comporter des renseignements cliniques sur la localisation et la nature du prélèvement.
- **Collection fermée** : Prélèvement fait par le médecin. Le prélèvement doit comporter des renseignements cliniques sur la localisation et la nature du prélèvement.

5- Transport

Fermer correctement les échantillons. Les identifier.
Porter le plus rapidement possible au laboratoire.

6- Elimination des déchets

A traiter comme des Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux.

[Retour Sommaire](#)



PRELEVEMENT PEAU ET PHANERES

- Prélèvements à réaliser de préférence au laboratoire -

1- Matériel de prélèvement

- Curette, grattoir, paire de ciseaux, pince, gants.
- Boite de pétri pour les prélèvements réalisés au laboratoire.
- Flacon stérile de type CBU pour les prélèvements transmis.

2- Préleveur

Ces prélèvements sont réalisés uniquement par les médecins et les biologistes.

3- Conditions de prélèvement

Dialogue avec le patient :

- Renseignements intéressants : notion de contact avec un animal domestique ?
- Circonstances d'apparition de la lésion.

Information sur le délai de rendu des résultats : 4 semaines

Remplir une fiche de renseignements cliniques pour les prélèvements réalisés au laboratoire ou la fiche de suivi médical pour les prélèvements transmis.

4- Exécution du prélèvement

a) Peau glabre :

- Pour les lésions cutanées, la périphérie des lésions est prélevée. Squames grattées à la curette et déposées dans une boite de pétri (pour les prélèvements réalisés au laboratoire) ou déposées dans un flacon stérile (pour les prélèvements transmis au laboratoire). Bien refermer le flacon.
- Pour une suspicion de pityriasis versicolor : prélèvement de squames ou scotch test réalisé à l'aide d'un ruban adhésif transparent.
- Lésions cutanées suintantes : écouvillons stériles avec milieu de transport.

b) Zone pileuse et cheveux :

- Arracher le follicule pileux sur le lieu de l'infection dermatophytique.

c) Lésion unguéale :

- Onyxis pied et main : Grattage du tissu sous unguéal et des sillons péri unguéaux
- Si périonyxis : Prélèvement de pus à l'écouvillon

d) Exsudats des muqueuses :

Écouvillons stériles et frottis de l'exsudat.

5- Transport

Identification du prélèvement : Nom, Prénom, lieu de prélèvement, date et heure de prélèvement.

Transmettre au laboratoire à température ambiante.

6- Élimination des déchets

Lavage et désinfection du matériel réutilisable.

Les consommables à usage unique sont à traiter comme des Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux

[Retour Sommaire](#)



HEMOCULTURES

1- Matériel de prélèvement

- 2 Flacons d'hémoculture (Anaérobie et Aérobie) : vérifier la date de péremption
- Désinfectants
- Aiguilles et seringues 10 ml, ou mieux système Vacutainer avec adaptateur spécial pour flacons hémoculture (fourni sur demande par le laboratoire.)

2- Préleveurs

Technicien préleveur, Infirmière, Biologiste, Médecin.

3- Conditions de prélèvement

Renseignements cliniques obligatoires : antibiothérapie en cours ? Signaler toute neutropénie et si suspicion de brucellose ou d'endocardite. Signaler la présence d'autres matériels (cathéters...).

Information sur le délai de rendu des résultats : 5 jours.

4- Exécution du prélèvement

- Lavage antiseptique des mains.
 - Désinfection soigneuse de la zone de ponction
 - Décapsuler les flacons et nettoyer les bouchons avec le désinfectant, laisser le coton dessus en attendant que le prélèvement soit fait.
 - Piquer dans la veine choisie avec le dispositif spécial.
 - Dès l'apparition du sang dans la tubulure, piquer à travers le bouchon en caoutchouc du flacon AEROBIE.
 - Remplir le flacon de 2 graduations (correspondant à 10 ml) : tenir bien droit le flacon pour apprécier le remplissage.
 - Procéder de la même manière avec le flacon ANAEROBIE
 - Réaliser 2 à 3 séries d'hémocultures / 24h.
- Les recommandations actuelles stipulent de n'effectuer qu'un seul prélèvement de 4 à 6 flacons d'hémocultures (2 à 3 paires) (moins de contamination, et fréquence d'isolement des germes pathogènes supérieure statistiquement). En cas de suspicion d'endocardite ou chez les enfants, le prélèvement multiple reste plus adapté que le prélèvement unique.
- Identifier les flacons, noter **l'heure** du prélèvement et la **température** du patient.

5- Transport

Porter rapidement les flacons au laboratoire. Les stocker en attendant à température **ambiante**.

6- Remarque

Ces recherches particulières sont transmises au laboratoire Biomnis : recherche de brucelle, leptospire.

7- Elimination des déchets

A traiter comme des Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux

[Retour Sommaire](#)



PRELEVEMENT D'UN LIQUIDE DE PONCTION (ARTICULAIRE, ASCITE, PLEURAL, LCR)

- Prélèvements Transmis au laboratoire -

1- Préleveur

Médecins (uniquement)

2- Conditions de prélèvement

- Avant toute antibiothérapie
- Dès les premiers signes cliniques ou radiologiques d'épanchement ou d'infection.
- Information sur le délai de rendu des résultats : 5 jours maximum.

3- Exécution du prélèvement

a) Liquide pleural et articulaire : risque de coagulum

Analyse cytologique : tube EDTA ou citraté (1ml)
Analyse bactériologique : tube ou flacon stérile de type CBU (1ml)
Analyse biochimique : tube ou flacon stérile de type CBU (1ml)

b) Liquide d'ascite

Prélever 3 flacons stériles pour analyse cytologique, bactériologique et biochimique (environ 5ml par flacon).

Pour une meilleure sensibilité de la méthode, un ensemencement direct d'un flacon d'hémoculture est préconisé. (Désinfection locale soigneuse avant prélèvement)

c) Liquide Céphalo-rachidien (LCR)

3 tubes stériles avec 10 gouttes de LCR pour analyse cytologique, bactériologique et biochimique.

4- Transport

Il est important que ce type de prélèvement soit **transmis le plus rapidement possible au laboratoire**. Un délai trop important entre le prélèvement et la réception engendrera obligatoirement un commentaire au niveau du compte rendu.

5- Elimination des déchets

A traiter comme des Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux.

[Retour Sommaire](#)



SPERMOCULTURE SPERMOGRAMME / SPERMOCYTOGRAMME

1- Matériel de prélèvement

- Compresses ou coton
- Désinfectant des muqueuses
- Flacon de recueil stérile à large ouverture

2- Conditions de prélèvement

a) Introduction

- Le recueil pour **spermoculture** peut avoir lieu **à domicile**, à condition que l'acheminement au laboratoire soit rapide.
- Le recueil pour **spermogramme et spermocytogramme** est réalisé **impérativement** au **laboratoire**. La prise d'un rendez-vous au préalable est nécessaire : la réalisation du prélèvement s'effectue du lundi au vendredi, avant 10 heures de préférence.

b) Préparation du matériel

- Identification du flacon
- Préparation de compresses (ou coton) imbibées de Dakin.

c) Dialogue avec le patient

- Remplir la fiche de renseignements cliniques.
- Respect des conditions d'exécution : continence 3-6 jours, bonne hydratation dans les jours qui précèdent le recueil (surtout pour le spermogramme). Pour une spermoculture uniquement, le prélèvement peut être réalisé sans période d'abstinence.
- Informations sur le délai de rendu des résultats : 3 jours pour spermoculture et 5 jours pour spermogramme / spermocytogramme.

d) Le patient doit uriner

e) Technique par masturbation

- Lavage antiseptique des mains.
- Désinfection locale large.
- Ouvrir le flacon en posant le couvercle vers le haut.
- Recueillir la totalité du sperme en essayant de ne pas toucher l'intérieur du flacon.
- Refermer aussitôt le flacon en vissant le couvercle.
- Le prélèvement est traité immédiatement.

3- Elimination des déchets

A traiter comme des Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux.

[Retour Sommaire](#)