

PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES

Pour connaître la durée de stabilité des prélèvements, aller dans le paragraphe 2- Gestion des prélèvements voir le fichier « conservation prélèvements »

RECUEIL DES URINES

➤ EXAMEN ECBU CLASSIQUE

L'examen cyto bactériologique des urines (ECBU) est un examen simple permettant de diagnostiquer les infections urinaires ainsi que le germe en cause.

4 Règles sont à respecter pour une analyse fiable :

1

Avant le recueil, procédez à un lavage des mains puis à une toilette intime avec la lingette jointe, afin d'éviter de contaminer l'urine au moment de la miction.

2

Ouvrez le récipient stérile (bleu ou jaune) sans toucher le dispositif d'aspiration se trouvant sous le couvercle. Recueillez l'urine du milieu de jet. Pour cela, commencez à uriner normalement dans les toilettes puis placez le récipient sous le jet en milieu de miction afin de le remplir.

3

Revissez le bouchon sur le flacon. Rapportez rapidement le flacon au laboratoire (dans les deux heures maximum), ou bien soulevez l'opercule, insérez le tube joint (KAKI) dans l'espace ainsi dégagé et poussez le tube en butée jusqu'au remplissage complet (à effectuer dans les 2 heures après le recueil également, puis stable 48h à température ambiante sur tube KAKI).

4

Identifier le flacon (et/ou le tube KAKI) avec votre nom/prénom/date et heure de recueil, compléter la fiche de renseignement pour les ECBU et transmettre l'ensemble dans le sachet.

➤ EXAMENS PARTICULIERS

EXAMEN ECBU pour les enfants en bas âge avec poche collectrice.

Nettoyer et désinfecter soigneusement la peau qui doit être propre et sèche (avec compresse + Dakin ou lingette).

1. Détacher et jeter la découpe centrale de la poche et retirer le revêtement qui protège l'adhésif.
2. Appliquer en vérifiant la bonne adhérence et une absence de fuites possibles
3. Faire boire l'enfant et ne pas dépasser 60 minutes de pose de poche collectrice.
4. Pour enlever la poche soulever un coin et détacher doucement. Pour assurer l'étanchéité coller l'adhésif face contre face, et mettre la poche dans un flacon stérile pour le transport. Coller l'étiquette d'identification du patient sur le flacon.

EXAMEN ECBU avec sonde urinaire à demeure.

Ne jamais prélever dans le sac collecteur, ni déconnecter la sonde

1. Fermer le tuyau d'évacuation pendant 10 minutes afin de laisser l'urine s'accumuler
2. Puis ponction la tubulure après désinfection de celle-ci à l'alcool (soit à l'aide d'une seringue, soit avec un dispositif « vacutainer » en poussant un tube KAKI dans le corps de pompe (Le contenu de la seringue, est transféré dans un pot à urine.)
3. Ne pas déconnecter le système de drainage qui doit rester fermé
4. Identifier soigneusement le récipient utilisé

Note : en cas de transport différé au laboratoire, conservation au froid (réfrigérateur)

EXAMEN ECBU pour patientes incontinentes

1. Respecter les règles d'asepsie (gants et compresse stérile...)
2. Utiliser une sonde courte à extrémité arrondie et recueillir l'urine en milieu de jet.
3. Identifier soigneusement le pot

PARASITOLOGIE DES URINES

Quand ? Comment ? Après un effort ou le matin en fin de miction (flacon sans borate)

RECHERCHE DE CELLULES NEOPLASIQUES

Quand ? Recueil 15 minutes après le lever.

Comment ? Identique au prélèvement ECBU classique

Conserver à 4 °C et transmettre rapidement au laboratoire

COMPTE D'ADDIS

Hématies - Leucocytes par minute (HLM)

Cette analyse consiste à mesurer le débit des hématies et des leucocytes passant dans les urines. Ce recueil s'effectue sur la totalité des urines émises en 3 heures.

Préconisations pour le prélèvement :

- **3 heures avant le lever habituel :**
 - Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
 - Boire un grand verre d'eau.
 - Noter la **date et l'heure** sur le flacon fourni par le laboratoire
 - Se recoucher et rester allongé au repos pendant 3 heures.
 - Durant cette période et/ou à la fin de celle-ci, recueillir la totalité des urines dans le flacon fourni par le laboratoire.

3 heures après (le plus exactement possible):

- Noter l'heure sur le flacon.
- Identifier soigneusement le flacon : nom et prénom.

Le flacon doit être acheminé au laboratoire **dans les 2 heures**

NB : Si un examen bactériologique est demandé, il sera effectué sur les premières urines qui ne seront pas jetées mais recueillies comme indiqué ci-dessus à la rubrique "examen bactériologique"

URINES DE 24 HEURES – CLAIRANCE

A une heure choisie heures, uriner aux toilettes et jeter ces urines.

Pendant 24 heures, la journée et la nuit, recueillir et conserver toutes les urines sans perte aucune, particulièrement avec les selles

Le lendemain à l'heure choisie au départheures, uriner une dernière fois dans le récipient et apporter la totalité des urines au laboratoire.

Le flacon doit être acheminé au laboratoire **dans les plus brefs délais** (maximum 3 heures après la fin du recueil)

URINES DES 3 BOCAUX

Ce recueil permet le dosage fractionné du glucose dans les urines

Préconisation pour le prélèvement :

Recueillir la totalité des urines pendant 24h dans les trois bocaux fournis par le laboratoire.

- **Entre 8h et 16 h**, recueillir les urines dans le premier flacon.
- **Entre 16h et 24h**, recueillir les urines dans le second flacon.
- **Entre 24h et 8 h**, recueillir les urines dans le troisième flacon.

Noter sur chaque flacon : Nom, Prénom, date et heures de départ du recueil et de fin du recueil.

Les flacons doivent être acheminés au laboratoire **dans les 3 heures**

RECHERCHE DE VMA, CATHECHOLAMINES, DERIVES METOXYLES DANS LES URINES

Ce recueil permet l'analyse de certains paramètres de biochimie urinaire.

Préconisations pour le prélèvement :

1. Au lever :

- Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
- Noter sur le flacon : Nom, Prénom, date et heure de départ du recueil

2. Pendant 24 heures la journée et la nuit:

- Recueillir la totalité des urines dans le flacon jusqu'à l'heure indiquée au départ. Le flacon doit être acheminé au laboratoire **dans les plus brefs délais** (maximum 3 heures après la fin du recueil)

RECUEIL DES SELLES

PARASITOLOGIE DES SELLES ET COPROCULTURES

Intérêt :

Parasitologie : permet de diagnostiquer les parasitoses intestinales

Coproculture : permet de déceler la présence de bactéries pathogènes

Instructions de recueil :

1. Défécation dans un récipient propre (bassine,...)
2. A l'aide de la spatule, transférer les selles dans le flacon. Recueillir d'éventuels éléments glaireux, sanglants ou d'aspect atypique. Si les selles sont liquides, éviter de remplir le flacon au-delà d'1/3
3. Fermer soigneusement le flacon et le placer dans le matériel de transport fourni. Pensez à identifier (Nom, Prénom) votre prélèvement et à compléter [la fiche de renseignement MS-ACCU-ENR006](#)

RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES

Intérêt :

Permet de mettre en évidence la présence de sang occulte dans les selles.

Recommandations :

Les prélèvements ne doivent pas être effectués durant la période des règles ou en présence d'hémorroïdes. Il est souhaitable de réaliser le test à distance de tout traitement provoquant des irritations et des saignements (aspirine, indométacine, phénylbutazone, corticostéroïde, réserpine, alcool)

Instructions de recueil :

1. Le recueil doit être fait sur trois jours différents
2. Pensez à identifier le prélèvement (Nom, Prénom) et à compléter [la fiche de renseignement MS-ACCU-ENR006](#)
3. Acheminement immédiat au laboratoire

En cas de positivité, les recueils suivants ne sont pas nécessaires.

RECUEIL DU SPERME

SPERMOGRAMME

- **Prendre rendez-vous au laboratoire site Bayard**(entre 7h 30 et 9h)
- **Le recueil devra impérativement s'effectuer au laboratoire.** Il vous sera fourni 1 flacon spécial.
- **Observer une abstinence** de 2 à 5 jours.
- **Uriner au WC, faire une toilette soignée puis recueillir le sperme par masturbation dans le flacon stérile.**

SPERMOCULTURE

- **Uriner, réaliser une toilette soignée du gland et de la région péri-méatique.**
- **Recueillir le sperme dans un flacon stérile.**

PRELEVEMENT URETRAL

AVANT MICTION, EFFECTUER DANS L'ORDRE :

- **Une cytologie** (si écoulement) à l'aide d'un écouvillon sec que l'on décharge sur deux lames ou bien par application d'une lame de verre au niveau du méat urinaire.
- **Un prélèvement bactériologique** à l'aide d'un écouvillon fin sur milieu de transport AMIES (couleur orange de préférence). → germes + Mycoplasmes
- **Une recherche de chlamydiae et Gonocoque** (1^{er} jet urinaire si possible après au moins 3 heures depuis la miction précédente). Recueil sur tube BD Uve à bouchon BLANC

Identifier le prélèvement et compléter [la fiche de renseignements de prélèvements bactériologiques](#) MS-PREL-ENR003

PRELEVEMENT VAGINAL (microbiologie)

Prélever deux écouvillons :

- ✓ Un avec le milieu de transport liquide (**bouchon violet**)
- ✓ Un sur écouvillon sec que l'on décharge sur deux lames

Et prélever au niveau de l'endocol le tube « BD Uve » (bouchon BLANC) pour la recherche de Chlamydia, Gonocoque et Trichomonas Vaginalis. (Casser l'écouvillon dans le milieu de transport).

*Remarque : Une recherche de chlamydiae / Gonocoque/ Trichomonas est possible sur le 1^{er} jet urinaire, recueilli sur flacon sans conservateur (Attention, urines stables 24h si conservées à 2-8°C, et uniquement 4h si conservation à température ambiante). **CEPENDANT, chez la femme, la recherche de Chlamydia trachomatis sur l'endocol est considérée plus sensible, ainsi que l'auto-prélèvement vulvo-vaginal.***

Identifier les prélèvements et compléter [la fiche de renseignements MS-ACCU-ENR008](#)
Il est recommandé de ne pas faire de [toilette intime](#) avant le prélèvement, de réaliser le prélèvement en dehors des périodes de règles.

Recommandations :

Recherche de Chlamydia trachomatis chez la femme asymptomatique (dépistage) :

l'auto-prélèvement vulvo-vaginal est à préférer à la recherche urinaire (sensibilité supérieure). Voir Mode opératoire joint au matériel [MS-PREL-MO004](#) (remplir la fiche pour les renseignements)

Recherche de streptocoque B chez la femme enceinte :

Il n'est pas nécessaire de réaliser un prélèvement avec un speculum.

Prélever un seul écouvillon avec milieu de transport type Amies (bouchon mauve)

Identifier le prélèvement et compléter [la fiche de renseignements MS-ACCU-ENR012](#)

FROTTIS CERVICO VAGINAL (anatomo-pathologie)

- **Prélever avec cytobrush spécifique en phase liquide livrée avec le milieu liquide adapté.**

RELEVEMENT PHARYNGE (gorge)

Ces prélèvements, réalisés par écouvillons avec milieu de transport

Plusieurs écouvillons (1 sec + 1 milieu de transport) sont nécessaires pour effectuer l'examen direct, puis la mise en culture.

- Prélèvement réalisé avant la mise en route du traitement +++.
- Dégager la cavité buccale à l'aide d'un abaisse-langue.
- Eviter 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 un écouvillon sur une lame au lit du malade.

- Le prélèvement est sans intérêt en cas d'épiglotite

(Haemophilus influenzae/staphylococcus aureus), risque de spasme pharyngolaryngé

NB : TOUJOURS INDIQUER SUR LA DEMANDE D'EXAMENS LE TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE EN COURS OU MIS EN ROUTE APRES LE PRELEVEMENT.

-En cas de rash cutané, le signaler

-le prélèvement n'est pas recommandé en cas d'ulcération oropharyngée

NEZ, OREILLE , OEIL

Le prélèvement doit être pratiqué avant toute antibiothérapie

Nez :

- Ecouvillonnage des 2 narines (1/3 inférieur) avec le même écouvillon avec milieu de transport type Amies.
- Dépistage de staphylococcus aureus méticillino résistants (SARM)

Oreille :

- Ecouvillonnage avec écouvillon sur milieu de transport type Amies.

Œil :

- Le prélèvement doit être fait avant une antibiothérapie locale, si possible avant la toilette faciale. Porter des gants sans talc.
- Ecouvillonnage en partant du bord intérieur au bord extérieur de l'œil.
- Recherche de Demodex : arracher le cil à la pince à épiler, 8 à 10 cils, sur paupières inférieures et supérieures.

PUS; LIQUIDES D'EPANCHEMENTS; SUPPURATIONS; ESCARRES

Seuls les prélèvements effectués avec un écouvillon associé à un milieu de transport adapté assurent une bonne sensibilité de la recherche de micro organismes.

Il existe une grande diversité de germes isolables dans le pus. On peut distinguer :

- **Les épanchements profonds :**
 - ✓ Abscès profonds,
 - ✓ Liquide d'épanchements (synovial, pleural).
- **Les pus et suppurations superficiels.**

=> TECHNIQUE DE PRELEVEMENT

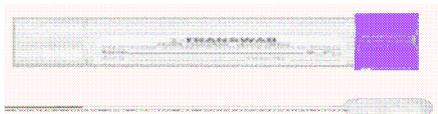
Epanchements profonds :

- A la seringue après désinfection cutanée soigneuse pour ne pas fausser le résultat.
- Identifier soigneusement le prélèvement (Nom et Prénom ; Origine du prélèvement)
- N.B : le liquide articulaire peut être recueilli dans un poudrier, un tube hépariné ou un tube citraté.

Pus et suppurations superficiels : à l'écouvillon stérile avec milieu de transport liquide

Préparation de la plaie : nettoyer la plaie, éliminer les exsudats, débrider les tissus nécrosés si nécessaire. Nettoyer avec une compresse stérile humidifiée au sérum physiologique stérile.

Prélever au milieu de la plaie avec l'écouvillon à placer dans le milieu de transport liquide(bouchon MAUVE). Casser l'écouvillon et reboucher.



Recommandations

Le prélèvement de plaie superficielle est indiqué en cas d'arguments cliniques en faveur d'un processus infectieux : rougeur, sensibilité, présence de pus, induration...

Identifier soigneusement le prélèvement (Nom et Prénom ; Origine du prélèvement) et compléter [la fiche de renseignement MS-ACCU-ENR016](#)

CRACHATS ; EXPECTORATIONS

Pour rechercher bactéries et champignons, les prélèvements invasifs via la bronchoscopie sont à privilégier quand cela est possible.

L'expectoration

Un prélèvement dont la facilité est une source d'erreurs. Dans plus d'un cas sur deux les sécrétions sont contaminées par la salive

Pour limiter ce risque de contamination, le recueil doit impérativement respecter un protocole rigoureux :

- **Le matin si possible au lever**
- **Après avoir rincé la bouche à l'eau stérile**
- **Expectoration recueillie après un effort de toux (aidé si besoin par une kinésithérapie)**
- **Dans un pot stérile : type pot à urine sans borate, (et non dans un crachoir présent au lit du patient)**
- **Identifier soigneusement l'ensemble (Nom, Prénom et l'origine du prélèvement)**

Noter les antibiothérapies en cours sur la fiche de transmission des prélèvements , ainsi que les renseignements cliniques tels que pneumopathie communautaire, nosocomiale ou de l'immunodéprimé, bronchite chronique, mucoviscidose

LBA, FIBRO-ASPIRATION

Le prélèvement est effectué par le **clinicien** et transmis au laboratoire.

La recherche de germes particuliers devra être prescrite par le clinicien (ex : pneumocystis).

- **La réalisation d'un LBA** consiste à instiller du sérum physiologique au travers du canal du fibroscope. Les bronchioles distales et les alvéoles sont ainsi échantillonnés.

- **La fibro-aspiration** est réalisée lors d'une fibro-bronchoscopie, ou chez les patients intubés ou trachéotomisés à l'aveugle. Un système d'aspiration étanche relié à la sonde d'aspiration stérile introduite dans la trachée permet le recueil des sécrétions qui, bien que contaminées par la flore oropharyngée, présenteront l'avantage d'avoir été recueillies au niveau même de la lésion ou à proximité.

LCR-LIQUIDE CEPHALO RACHIDIEN

Réalisé **par un médecin** en structure hospitalière, en général par ponction lombaire, plus rarement par ponction ventriculaire ou cisternale.

A noter aussi les prélèvements sur valves et les liquides de dérivation ventriculaire (Neurochirurgie).

L'idéal est un recueil dans 3 tubes stériles numérotés 1, 2, 3, destinés respectivement à l'examen biochimique, cyto-bactériologique et virologique (permet de discriminer piqûre vasculaire et hémorragie méningée). Au moins 2 ml pour la bactériologie, 2ml pour la biochimie et 2 ml supplémentaires si recherche de mycobactéries ou analyse virologique demandées.

Il est nécessaire d'obtenir un minimum de renseignements cliniques (par exemple : âge, contexte, immunodépression, purpura, traitement antibiotique). Une hémoculture, au minimum, doit être pratiquée systématiquement en cas de suspicion de méningite pour majorer les chances d'isolement du germe.

Identifier le prélèvement et compléter [la fiche de renseignements pour le recueil des liquides céphalo rachidiens](#)

Acheminement et réalisation sans délai de l'analyse du LCR. Prélèvement maintenu à température ambiante.

HEMOCULTURES

Note : Le prélèvement d'hémoculture est systématique devant toute fièvre inexplicée. Le prélèvement doit être de façon :

- aseptique,
- répété,
- en quantité suffisante,

L'idéal est de réaliser un prélèvement unique de 4 à 6 flacons et de remplir chaque flacon de 10 ml de sang minimum afin d'augmenter les chances d'isoler l'agent infectieux et de pouvoir interpréter les résultats. En effet la sensibilité est équivalente et la détection des bactériémies équivalente lorsque les prélèvements sont espacés dans le temps ou réalisés simultanément. Le taux de contamination est plus faible (divisé par 2 ou 3)

Ce protocole ne s'applique pas pour les endocardites car il n'y a pas de pic fébrile et la bactériémie est constante : les prélèvements peuvent s'échelonner sur 24H , espacés d'une HEURE minimum avant toute prise d'antibiotiques. En l'absence de positivité ,il conviendra de répéter les hémocultures 3 jours plus tard.

Asepsie rigoureuse

- 1) Vérifier la date de péremption des flacons
 - 2) Désinfecter la zone de prélèvement ainsi que le bouchon des flacons aérobie et Lytic/10 anaérobie (ôter l'opercule de protection)
 - 3) Identifier les flacons Nom, date, heure et température du patient , ne pas masquer le numéro code barres.
 - 4) Mettre en place le « corps de pompe » vacutainer (sur l'aiguille ou tubulure de prélèvement)
 - 5) Introduire l'aiguille dans la veine(en la tenant par les ailettes).
 - 6) Saisir le **flacon bleu AEROBIE** et l'engager à fond dans le corps de pompe(ou porte tube vacutainer) pour perforer le bouchon. Laisser couler le sang jusqu'au volume requis (de 8 à 10 ml).
 - 7) Répéter l'opération avec le **flacon rouge LYTIC/10 ANAEROBIE**.
- NB : On peut procéder aux autres prélèvements sur tubes chimie ou hématologie si besoin.
- 8) Agiter les flacons d'hémoculture immédiatement après le prélèvement (2 ou 3 allers retours)
 - 9) Faire acheminer les hémocultures au Laboratoire.

Les flacons peuvent être maintenus à température ambiante pendant 24 h.

Note : TOUJOURS INDIQUER SUR LA DEMANDE D'EXAMEN D'HEMOCULTURE

- 1- L'heure du prélèvement +/- N° de la série et,
- 2- La température du patient,
- 3- Le traitement antibiotique démarré ou en cours.
- 4- Origine du prélèvement (cathéter, ponction veineuse, PAC...),
- 5- identité préleveur

N.B : les hémocultures effectuées sur voie veineuse (périphérique ou centrale) ou sur chambre implantable doivent toujours être couplées à des hémocultures prélevées en périphérique par ponction veineuse (ou artérielle) afin de différencier une bactériémie liée à une colonisation éventuelle de la voie veineuse d'une bactériémie d'une autre origine.

PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES PEAU ET PHANERES

Prélèvement réalisé au laboratoire

Le prélèvement doit être réalisé avant tout traitement antifongique (local ou général) ou après abstention d'au moins 15 jours pour les lésions de la peau ou des cheveux et de 2 mois pour la peau et les ongles.

Peau glabre :

Racler les squames en périphérie avec une curette à la jonction lésion/peau saine.

En cas de lésions suintantes, frotter avec un écouvillon.

En cas de suspicion de pityriasis versicolor, faire un scotch-test. Le scotch transparent sans talc est appliqué sur les lésions, retiré aussitôt, et collé sur une lame porte-objet.

Cuir chevelu et poils

L'atteinte des cheveux et des poils constitue les teignes proprement dites.

Prélever les cheveux cassés (environ 10) avec une pince à épiler et racler les squames à l'aide d'une curette.

Ongles

- En cas de périonyxis (bourrelet inflammatoire entourant l'ongle), presser le bourrelet et recueillir le pus à l'écouvillon puis racler la surface de l'ongle sur les bords en refoulant le bourrelet avec le dos de la curette (ce sont des atteintes dues aux levures).

- En cas d'onxyxis, il faut enlever toute la partie atteinte de l'ongle pour arriver à la limite du tissu sain. Le champignon en phase de multiplication se trouve à cet endroit, racler à la curette à la jonction lésion/tissu sain.

- En cas de stries transversales, d'encoches ou de tâches blanches, gratter à la curette la zone atteinte et recueillir les squames.

Conservation-transport-identification

Les squames et les cheveux se conservent plusieurs jours à température ambiante.

Identifier le prélèvement et compléter la « [fiche de renseignements de prélèvements bactériologiques au laboratoire](#) » **MS-PREL-ENR003**

RECHERCHE DE GALE

La gale est une dermatose cosmopolite prurigineuse et contagieuse due à un acarien *Sarcoptes scabiei*.

Prélèvement

Le prélèvement est effectué au laboratoire par un biologiste qui choisira des lésions susceptibles de contenir des parasites : un sillon scabieux lorsqu'il existe ou, plus souvent, de petites desquamations de moins de 2 mm, non surinfectées et que l'on retrouve plus facilement au niveau des espaces interdigitaux ou sur les poignets. Sont également souvent parasitées les lésions autour des mamelons chez la femme et les lésions génitales, ou chancre scabieux, chez l'homme.

Le prélèvement est alors effectué en déposant une goutte d'huile à immersion sur la lésion à prélever et en grattant à l'aide d'un vaccinostyle. L'huile empêche la dispersion des squames et des parasites. Il faut gratter jusqu'au sang pour déloger les parasites. Le produit de grattage est ensuite déposé dans une goutte d'huile à immersion sur une lame porte-objet. Il est recouvert d'une lamelle et examiné au microscope à faible grossissement (x10). Les acariens, leurs œufs ou leurs déjections sont alors aisément repérés.

RECHERCHES PAR TECHNIQUE DE BIOLOGIE MOLECULAIRE

Sont recherchés par ces méthodes avec dosage par PCR :

- **Chlamydia Trachomatis** : sur urine (premier jet) ou par écouvillonnage à l'aide d'un dispositif « BD Uve » (Bouchon BLANC) – on casse l'écouvillon dans le tube. On identifie correctement et on transmet au laboratoire
- **Gonocoque (Neisseria Gonorrhoeae)** : sur urine (premier jet) ou par écouvillonnage à l'aide d'un dispositif « BD Uve » (Bouchon BLANC) – on casse l'écouvillon dans le tube. On identifie correctement et on transmet au laboratoire
- **Trichomonas vaginalis** : sur urine (premier jet) ou par écouvillonnage à l'aide d'un dispositif « BD Uve » (Bouchon BLANC) – on casse l'écouvillon dans le tube. On identifie correctement et on transmet au laboratoire
- **Mycoplasma Genitalium** : sur urine (premier jet), sur le sperme, ou par écouvillonnage à l'aide d'un dispositif « BD Uve » (Bouchon BLANC) – on casse l'écouvillon dans le tube. On identifie correctement et on transmet au laboratoire
- **Bordetella pertusis (Coqueluche)** : Uniquement si le patient tousse depuis moins de 3 semaines. recueil au niveau des fosses nasales. Il est nécessaire de prélever le plus haut possible. L'écouvillon est déchargé dans un tube M4RT (couleur rose) et la tige est coupée. Le tube est transmis avec un bon de renseignement à remplir (kit de prélèvement)
- **Coproculture (recherche des pathogènes)** : la méthode de recueil est identique à la méthode « classique » : Défécation dans un récipient propre (bassine,..) puis à l'aide de la spatule, transférer les selles dans le flacon. Recueillir d'éventuels éléments glaireux, sanglants ou d'aspect atypique. Si les selles sont liquides, éviter de remplir le flacon au-delà d'1/3. Fermer soigneusement le flacon et le placer dans le matériel de transport fourni. Identifier (Nom, Prénom) votre prélèvement et à compléter [la fiche de renseignement MS-ACCU-ENR006](#)
- **Toxine de clostridium difficile** : Cette recherche s'effectue sur les selles (même échantillon que celui servant à la coproculture)
- **Herpes virus** : recueil par écouvillonnage franc du plancher de la lésion. On décharge l'écouvillon dans un tube BD Max Uve (bouchon blanc) ou dans un flacon M4RT (couleur rose)

PRELEVEMENTS SUR SANG DE CORDON

Prélèvement :

1-Prélèver à l'aiguille dans une seringue héparinée, directement au niveau de la veine ombilicale et avant expulsion du placenta.

2-Après le prélèvement, bien homogénéiser par retournements successifs afin d'éviter la formation de caillots.

3-Les tubes doivent être étiquetés avec l'étiquette de la mère BARREE et préciser le nom et prénom de l'enfant et la notion de sang de cordon.