

Manuel des Prélèvements du Département des Laboratoires Cliniques

Table des matières

1.	Introduction.....	8
2.	Informations sur la prescription et les bons de demande	8
3.	Prévention et contrôle des infections (PCI).....	9
4.	Bonnes pratiques et conseils pré-analytiques.....	10
4.1	Types de tubes et matériel de prélèvement	10
4.2	Principes de la phase pré-analytique	11
4.3	Étiquetage	12
4.4	Emballage de l'échantillon	13
4.5	Ordre des tubes.....	14
4.6	Prévention du sous- remplissage	15
4.7	Technique par aspiration à l'aide des tubes S-Monovette.....	16
4.8	Technique sous-vide à l'aide des tubes S-Monovette.....	18
5.	Elimination des déchets	19
6.	Techniques de prélèvements particuliers	20
6.1	Service de Biochimie.....	20
6.1.1	Urines pour sédiment	20
6.1.2	Selles pour recherche de sang/ fibres alimentaires	21
6.1.3	Recherche de graisses dans les selles/stéatorrhée	22
6.1.4	PH mesuré urinaire.....	23
6.1.5	Prélèvement seringue « GAZO »	24
6.1.6	Tube pour prélèvement « Métaux lourds »	25
6.1.7	Carte de Guthrie pour dépistage néonatal.....	26

6.1.8	Prélèvement à chaud « Cryoglobuline »	27
6.1.9	Prélèvement à froid.....	28
6.1.10	Recueil des urines de 24 Heures sans agent de conservation	29
6.1.11	Recueil des urines de 24 Heures avec agent de conservation	30
6.1.12	Prélèvement d'une « Salivette »	31
6.2	Service de Biologie Hématologique	32
6.2.1	Tubes EDTA pour typages HLA, typage HPA, génotypage, et systèmes érythrocytaires	32
6.2.2	Tube sodium citrate pour nouveau-né.....	33
6.2.3	Tubes EDTA pour cross-match par CDC.....	34
6.2.4	Tubes secs (sans anticoagulant, non sérum-gel) pour investigations immunisations leuco-plaquettaires (anticorps)	35
6.2.5	Tube (SANG) EDTA pour caryotype moléculaire	36
6.2.6	Seringue héparine (moelle osseuse) pour caryotype conventionnel et FISH	37
6.2.7	Tube/seringue EDTA (moelle osseuse) pour caryotype moléculaire	38
6.2.8	Tubes/Pots secs (liquide de ponction) pour caryotype standard et FISH	39
6.2.9	Pots secs (ganglion, rate) pour caryotype standard et FISH	40
6.2.10	Tube (SANG) EDTA pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato	41
6.2.11	Tube sec (LCR ou autre liquide) pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato sauf le chimérisme T, la mutation facteur II (G20210A), et la mutation Facteur V Leiden (G1691A).....	42
6.2.12	Tube/seringue (moelle osseuse) pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato sauf le chimérisme T, la mutation facteur II (G20210A), et la mutation Facteur V Leiden (G1691A).....	43
6.2.13	Tissus solides (ganglions) pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato sauf le chimérisme T, la mutation facteur II (G20210A), et la mutation Facteur V Leiden (G1691A).....	44
6.3	Service de Microbiologie	45
6.3.1	Urines pour cultures microbiologiques	45

6.3.2	Urines pour PCR STI/IST (infection sexuellement transmissible) (Chlamydia-Gonocoque-Mycoplasma-Trichomonas).....	46
6.3.3	Urines pour recherche de parasites urinaires.....	47
6.3.4	Selles pour culture microbiologiques/virales et parasites.....	48
6.3.5	Prélèvements ORL et voies respiratoires supérieures (Œil, nez, gorge, langue, oreille, salive).....	49
6.3.6	Prélèvements ORL et voies respiratoires supérieures (Nasopharynx).....	51
6.3.7	Voies respiratoires inférieures (aspiration endotrachéale/bronchique, expectoration, lavages).....	52
6.3.8	Voies génitales (Vagin, Anal, Urètre).....	53
6.3.9	Voies génitales (Sperme).....	54
6.3.10	Ponction diverses (LCR, articulaire, péritonéale, amniotique, pleurale et ascite, drain).....	55
6.3.11	Flacons d'hémocultures.....	56
6.3.12	Peau/cheveux/ongles -recherche de dermatomycoses.....	57
6.3.13	Frottis de dépistage (MRSA).....	58
6.3.14	Frottis de dépistage Rectal.....	59
6.3.15	Frottis de dépistage Streptocoque du groupe B.....	60
6.3.16	Vésicules pour recherche herpès/cultures virales.....	61
6.3.17	Frottis de lésions cutanées externes.....	62
6.3.18	Frottis pour recherche de Monkey Pox (oro-pharynx ou lésions cutanées).....	63
6.3.19	Prélèvement pour HPV.....	64
6.3.20	Biopsies diverses, placenta, petit matériel implanté.....	66
6.3.21	Tubes Quantiféron.....	67
6.4	Service d'Anatomie pathologique.....	68
6.4.1	Prélèvement cytologie urinaire Anapath.....	68
6.4.2	Tissus fixés en paraffine pour analyse du panel vasculaire somatique.....	69

6.5	Centre de Génétique Humaine	70
6.5.1	Tube STRECK pour le « Test NIPT/DPNI ».....	70
6.5.2	Tube Héparine de sodium pour analyses du caryotype conventionnel et FISH – Cytogénétique conventionnel	71
6.5.3	Tube EDTA pour analyses de génétique moléculaire	72
6.5.4	Tube stérile pour les ponctions de liquide amniotique pour analyses de génétique moléculaire	73
6.5.5	Flacon stérile pour les biopsies cutanées pour analyses de génétique moléculaire	74
6.5.6	Flacon stérile pour les biopsies de produit de fausse couche pour analyse Caryotype moléculaire ; Analyse FISH	75
6.5.7	Flacon stérile pour les ponctions de villosités chorales pour analyse Caryotype moléculaire ; QF-PCR pour recherche rapide des trisomies 13.18.21; Analyse FISH	76
6.5.8	Tube pour échantillon de salive pour analyses de génétique moléculaire	77
6.5.9	Tube pour échantillon d'urine pour analyse d'ADN mitochondrial en génétique moléculaire	78
6.5.10	Flacon stérile contenant du RNA later pour analyse du panel vasculaire somatique.....	79
7.	Tests dynamiques	80
7.1	Cathétérisme des sinus pétreux inférieurs.....	80
7.2	Epreuve du jeun.....	81
7.3	Protocole Mixed Meal Test (MMT)	82
7.4	Repas Test.....	83
7.5	Test à la clonidine	84
7.6	Test à la CRH/CRF	85
7.7	Test à la desmopressine	86
7.8	Test à la GNRH – LHRH	87
7.9	Test à la GNRH.....	88
7.10	Test à la TRH (Test court) – Pédiatrie	89

7.11	Test à la TRH (Test court)	90
7.12	Test à la tuberculine	91
7.13	Test à l'insuline (pédiatrique).....	92
7.14	Test à l'insuline	93
7.15	Test à l'ischémie	94
7.16	Test à l'ostéotide.....	95
7.17	Test ACTH (Synacthen) – Addison	96
7.18	Test ACTH (Synacthen) – Hirsutisme	97
7.19	Test ACTH (Synacthen) – Addison – Pédiatrie	98
7.20	Test au Calcium.....	99
7.21	Test au citrate de clomifène	100
7.22	Test au CRF/CRH- pédiatrie	101
7.23	Test au glucagon.....	102
7.24	Test au lactose.....	103
7.25	Test combiné Dexaméthasone + CRH	104
7.26	Test combiné GNRH + TRH + Insuline.....	105
7.27	Test combiné GNRH + TRH	107
7.28	Test court à la dexaméthasone – Pédiatrie	108
7.29	Test court à la dexaméthasone	109
7.30	Test court à l'ACTH (Synacthen) – Pédiatrie.....	110
7.31	Test d'absorption de la L-Thyroxine	111
7.32	Test d'hyperglycémie provoquée (OGTT) – Pédiatrie	112
7.33	Test d'hyperglycémie provoquée (OGTT).....	113

7.34	Test HOMA – Pédiatrie	114
7.35	Test HOMA	115
7.36	Test Infracyanine – ICG (TEST de clairance au vert d’Indocyanine)	116
7.37	Test long à la dexaméthasone – Faible dose – Pédiatrie	117
7.38	Test long à la dexaméthasone – Faible dose.....	118
7.39	Test long à la dexaméthasone – Forte dose – Pédiatrie	119
7.40	Test long à la dexaméthasone – Forte dose.....	120
7.41	Test O ’Sullivan	121
7.42	Test Rénine couché – debout.....	122
7.43	Test Thyrogen.....	123
8.	Documents de référence.....	124

1. Introduction

Ce document s'adresse aux préleveurs, prescripteurs qu'ils soient internes ou externes au laboratoire, tels que médecins, infirmiers et technologues.

Son objectif est de fournir des recommandations pré-analytiques essentielles pour assurer la bonne réalisation des analyses.

Il contient des consignes et des informations qui permettent une prise en charge efficace des patients lors de l'acte de prélèvement.

Le respect de toutes ces recommandations pré-analytiques est crucial pour obtenir des résultats d'analyse fiables et pour assurer une gestion adéquate des dossiers des patients (identification, remboursement, communication des résultats, etc.).

2. Informations sur la prescription et les bons de demande

Pour les patients suivis à St-Luc, les prescriptions sont disponibles dans le dossier du patient via notre programme informatique EPIC.

Pour les patients externes, il est essentiel que les prescriptions soient rédigées sur papier original. Celles-ci doivent inclure toutes les informations nécessaires ainsi que les renseignements cliniques.

Concernant le patient :

- Nom, prénom.
- Sexe, date de naissance.
- Adresse, téléphone.
- NISS.

- Ou/et l'apposition d'une vignette de mutuelle,

Concernant le prescripteur :

- Le cachet et la signature du prescripteur (Nom, prénom, N° INAMI, adresse, N° de téléphone).
- La date de la rédaction de la prescription.

En l'absence de ces éléments, la prescription ne sera pas considérée comme conforme.

La préparation des prélèvements s'effectue en fonction des indications fournies par le médecin prescripteur, incluant le choix des contenants ainsi que la vérification des conditions de conservation et de transport.

3. Prévention et contrôle des infections (PCI)

Une tenue de travail correcte est un prérequis incontournable (cf [PCI-DSQ-025](#)).

Les précautions générales (cf [PCI-DSQ-108](#)) doivent être respectées lors de tout prélèvement.

Ces précautions reprennent une hygiène des mains rigoureuse (cf [PCI-DSQ-163](#)). Pour rappel une désinfection des mains à la solution hydroalcoolique (SHA) avant tout contact avec un patient est nécessaire.



Afin d'éviter les accidents d'exposition au sang, le port de gants est recommandé lors de tout risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques (cf pyramide des gants [PCI-DSQ-316](#)) ; ils seront enlevés directement après le prélèvement, suivi d'une désinfection des mains à la solution hydroalcoolique (SHA) (cf [PCI-DSQ-200](#)).

L'équipe PCI se tient à votre disposition (02/764.2722).

4. Bonnes pratiques et conseils pré-analytiques

Vérifier la date de péremption du matériel avant toute utilisation

4.1 Types de tubes et matériel de prélèvement

Aux Cliniques universitaires St-Luc, nous utilisons principalement les tubes de la marque « Sarstedt S-Monovette » (Norme BS4851 (Code EU) d'après GURR) mais également quelques tubes spécifiques hors Sarstedt. Tout le matériel de prélèvement adéquat se trouve sur les Kanbans des unités de soins.

Désignation des tubes	Selon la norme BS 4851 (Code EU)	Domaine d'application
S-Monovette® Sérum		Chimie clinique, sérologie, examens spécifiques
S-Monovette® Sérum-gel		Chimie clinique, sérologie (uniquement diagnostic de routine)
S-Monovette® Citrate (1:10)		Analyse de la coagulation (p. ex. Quick, TP, TT, fibrinogène)
S-Sedivette® VS (1:5)		Détermination de la VS selon Westergren ou avec un tube S-Sedivette®
S-Monovette® Héparine de lithium		Prélèvement de plasma pour la chimie clinique, sérologie
S-Monovette® Héparine de lithium-gel		Prélèvement de plasma pour la chimie clinique, sérologie
S-Monovette® EDTA KE		Hématologie (p. ex. Hb, Ht, érythrocytes, leucocytes)
S-Monovette® Glucose FE/FH (Fluorure / EDTA)		Détermination du glucose et du lactate enzymatique.
S-Monovette® GlucoEXACT (Fluorure / citrate)		Mesure de la glycémie (stable pendant 48h à TA)
S-Monovette® Analyse des métaux		Analyse des métaux

4.2 Principes de la phase pré-analytique

La phase pré-analytique constitue en moyenne 57 % du processus total, s'étendant de la consultation jusqu'à l'obtention des résultats d'analyse.

Cette étape inclut plusieurs éléments essentiels, tels que l'indication, l'information, et l'identification du patient, ainsi que le prélèvement de l'échantillon.

Ce dernier doit ensuite être transporté et conservé avec soin jusqu'à sa centrifugation et sa répartition.

Il est donc crucial que tous les acteurs impliqués soient conscients des facteurs potentiels d'influence et des sources d'erreurs, afin de prévenir efficacement tout résultat erroné.

En effet, la qualité d'un résultat de mesure dépend étroitement de la qualité de l'échantillon prélevé.

Erreurs se produisent fréquemment :



4.3 Étiquetage

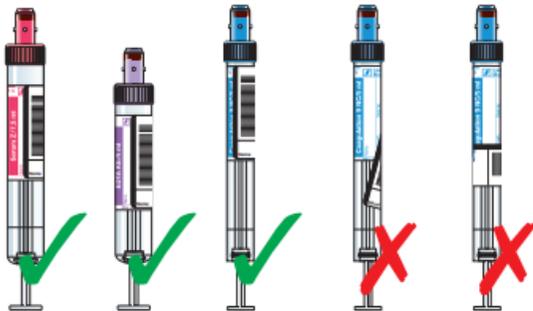
L'échantillon envoyé pour analyse, ainsi que toutes ses parties, doivent être clairement identifiés comme appartenant à un patient.

Les prélèvements sont correctement étiquetés lorsque :

- Il est possible de procéder à un examen visuel du contenu.
- Il est possible de contrôler le niveau de remplissage.
- Ne pas positionner les étiquettes trop basses ou trop haut sur le tube.
- Ne pas transmettre d'étiquette libre ou enroulée autour d'un tube.

Remarque : si les étiquettes sont mal collées, elles risquent de se coincer dans les automates d'analyses.

Solution : apposer le code-barres sur le récipient d'échantillon immédiatement avant le prélèvement de sang.



Sens de l'étiquette.
Toujours mettre le numéro de l'échantillon vers le haut !

Coller l'étiquette dans le sens de la longueur en laissant une visibilité sur le niveau de remplissage

4.4 Emballage de l'échantillon

- L'identification doit toujours avoir lieu sur le récipient primaire (prélèvement tube, pot, ...).
- **Ne jamais** apposer l'identification de l'échantillon sur le bouchon, l'emballage secondaire ou tertiaire (caisson de transport).
- Les tubes sont emballés dans un sachet plastique, **attention** : un seul patient par sachet.

Ne jamais apposer l'identification de l'échantillon sur le bouchon, l'emballage secondaire ou le caisson de transport.



4.5 Ordre des tubes

L'ordre de prélèvement des tubes et le respect du système clos sont importants afin d'éviter le risque de transferts d'additifs et de contaminations.

Par exemple : le transfert d'EDTA dans un tube de sérum ou hépariné augmente les concentrations de potassium et diminue celles de calcium.

<u>Ordre des tubes</u>									
Flacons d'hémocultures	<table border="1"> <tr> <td>AÉROBIE</td> <td>ANAÉROBIE</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PÉDIATRIE</td> <td>MYCOBACTÉRIE</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	AÉROBIE	ANAÉROBIE			PÉDIATRIE	MYCOBACTÉRIE		
AÉROBIE	ANAÉROBIE								
PÉDIATRIE	MYCOBACTÉRIE								
Tube(s) sans anticoagulant (avec ou sans gel)									
Tube(s) citrate de sodium	 → Remplir complètement le tube, jusqu'au trait								
Tube citrate de sodium VS									
Tube(s) hépariné									
Tube(s) E.D.T. A									
Tube ThromboExact									
Tube(s) Fluoré									



Ordre de prélèvement des tubes

Remarque :

- **Ne jamais transvaser** le contenu d'un tube dans un autre.
- Si peu de volume, prélever le tube citrate de sodium VS à la fin.

Kit de prélèvement « Quantiféron »

4.6 Prévention du sous- remplissage

Il est essentiel de maintenir un volume de remplissage précis afin d'éviter toute erreur de mesure et de prévenir le rejet des échantillons par le laboratoire.

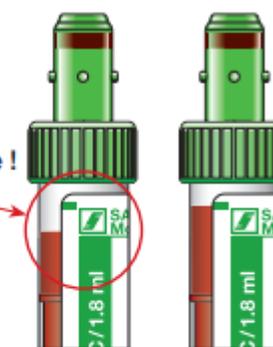
Il est essentiel de remplir avec précision le tube de prélèvement sanguin, en particulier pour les tubes contenant du citrate, qui sont destinés à l'analyse de la coagulation. Un remplissage insuffisant peut entraîner un excès de citrate dans le tube, modifiant ainsi le rapport entre le sang et l'additif. Étant donné que le citrate lie le calcium, une quantité de calcium liée plus élevée que prévue pourrait fausser les résultats des analyses.

Remarque : Plus la tubulure utilisée est longue, plus le sous-remplissage risque d'être important.

Volume mort = volume dans la tubulure :

30 cm de tubulure :	env. 450 µl
20 cm de tubulure :	env. 300 µl
8 cm de tubulure :	env. 120 µl

Sous-remplissage !

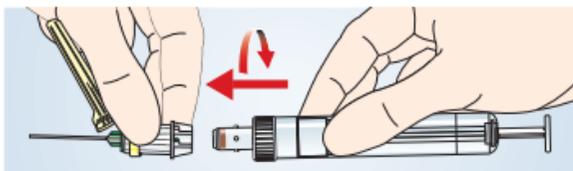


Il est donc recommandé de prélever un premier tube (neutre) afin de remplir/purger l'air contenu dans la tubulure, puis de l'éliminer. Remplir seulement ensuite le tube citrate.

Solution : Lors de la prise de sang, si un tube sans anticoagulant (avec ou sans gel) est requis, il servira de purge. Dans le cas contraire, si le premier tube prélevé est un tube citrate, il est essentiel de réaliser un prélèvement supplémentaire dans un tube « purge » (sans anticoagulant sans gel) qui sera ensuite jeté, avec un remplissage d'un maximum d'1 ml.



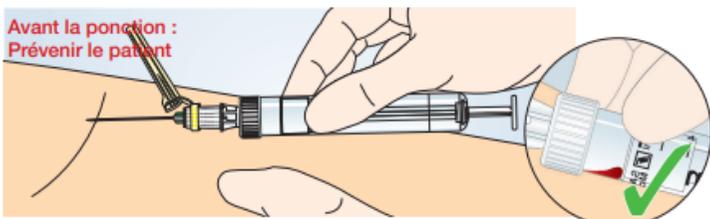
4.7 Technique par aspiration à l'aide des tubes S-Monovette



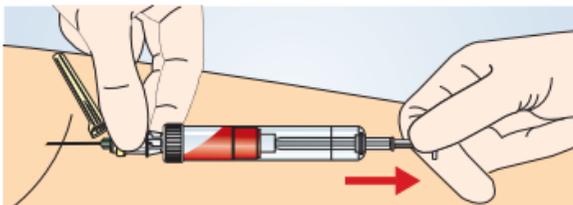
IMPORTANT :

- Verrouiller l'aiguille de sécurité au tube S-Monovette® immédiatement avant la ponction en le tournant légèrement dans le sens des aiguilles d'une montre.

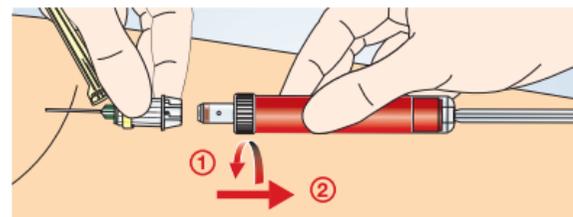
Avant la ponction : Prévenir le patient



- Tendre la peau en exerçant une traction à l'aide du pouce de la main libre. Fixer la veine. Prévenir et piquer le patient. Une fois la ponction de la veine réalisée, une première goutte de sang pénètre dans le tube S-Monovette®. Le préleveur peut ainsi constater que l'aiguille est bien dans la veine.

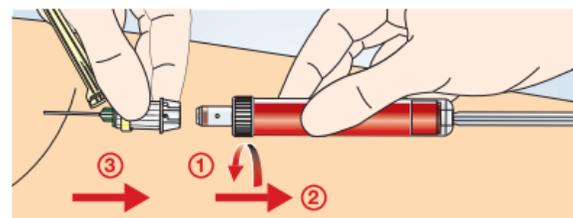


- Interrompre la compression et tirer lentement la tige du piston jusqu'à la butée. Attendre l'interruption du flux sanguin.

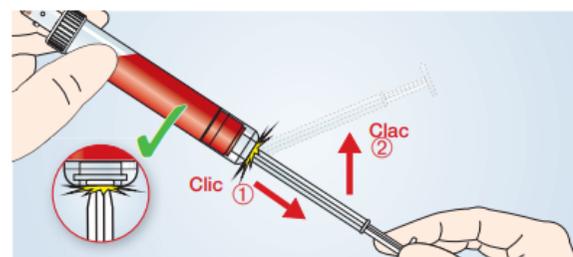


- Une fois **chaque** prélèvement de sang réalisé, retourner le tube S-Monovette® 1 à 2 fois.
- Changement de tube S-Monovette® en cas de prélèvements multiples. Retirer le tube S-Monovette® de l'aiguille de sécurité en le tournant légèrement dans le sens contraire des aiguilles d'une montre. L'aiguille de sécurité reste dans la veine.

Fin du prélèvement sanguin

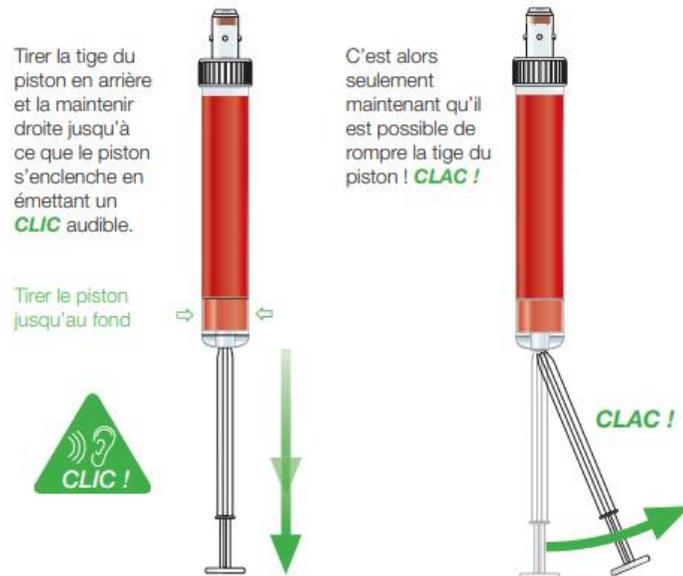


- Commencer par retirer le tube S-Monovette®, puis l'aiguille de sécurité hors de la veine.



IMPORTANT :

Suite au prélèvement sanguin, tirer la tige du piston de tous les tubes S-Monovette en position « clic » et la rompre « clac » !



- Une fois le prélèvement de sang **complet** réalisé, retourner soigneusement tous les tubes S-Monovette.

[Pour plus de renseignements :](#)

https://www.sarstedt.com/fileadmin/user_upload/99_Broschueren/NEU/453/30_453_0100_301_tipps_tricks_0521.pdf

Remarques :

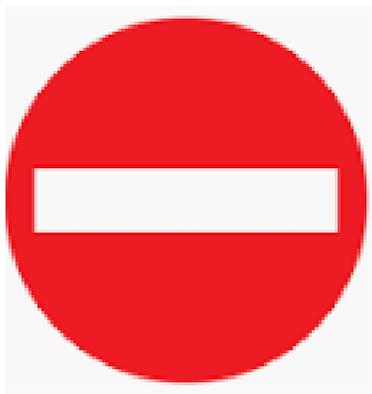
Homogénéiser lentement les tubes au fur et à mesure de leur prélèvement.

Recommandations importantes pour prélèvements sanguins :

Ne pas piquer sur :

- Un bras perfusé.
- Après injection de produit de contraste (durée de vie 24h).
- Un bras après une mastectomie et un curage axillaire.
- Un bras avec fistule rénale.
- Un bras paralysé chez un patient hémiparétique.
- Un bras ayant une dermatose.
- Un bras ayant un dispositif de type holter tensionnel.

4.8 Technique sous-vide à l'aide des tubes S-Monovette



Cette technique est interdite en milieu hospitalier pour les raisons suivantes :

- Favorise l'hémolyse, ce qui a un impact sur les résultats, notamment pour des éléments comme le potassium et l'hémoglobine.
- Cette technique ne peut être appliquée qu'avec des aiguilles de grande taille, ce qui n'est pas compatible avec le matériel disponible aux Cliniques Universitaires Saint Luc.
- Cette technique est uniquement destinée aux patients présentant des veines de très bonne qualité.

5. Elimination des déchets

Lors d'un prélèvement, un container à objets piquants, coupants et tranchants doit être placé au plus près du soignant afin de garantir la sécurité des travailleurs.

Tous les objets piquants, coupants et tranchants, sécurisés ou non doivent être déposés directement dans ce container.

Ce container doit être fermé définitivement dès que la ligne est atteinte.

Voir [LOGINT-DSQ-028](#)



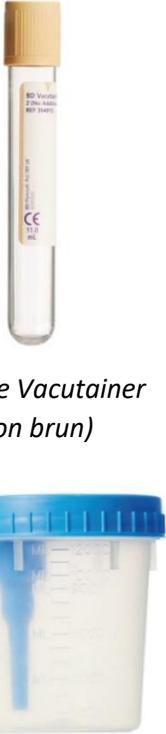
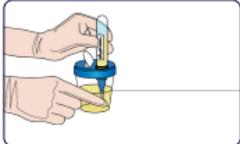
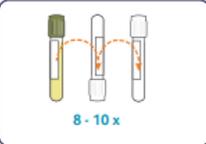
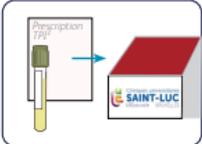
Pour les prélèvements d'urines, le pot bleu correctement fermé est directement déposé dans un container jaune B2. Il ne doit pas être vidangé.



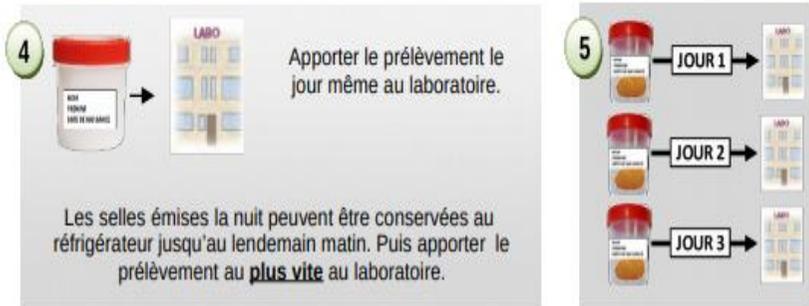
6. Techniques de prélèvements particuliers

6.1 Service de Biochimie

6.1.1 Urines pour sédiment

Nature du prélèvement : Urines pour sédiment			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>BD Tube Vacutainer (Bouchon brun)</p> <p>Pot stérile de 100 ml</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Désinfection des mains à la solution hydroalcoolique (SHA). - Éliminer le 1^{er} jet d'urines dans les toilettes. - À la mi-jet, uriner dans le pot en plastique sans toucher le bord supérieur et l'intérieur du flacon. - Transvaser les urines dans le tube conique à l'aide du système de transfert présent dans le pot. <p>A partir du pot de recueil <i>Explicatif pour le patient cf PCI-DSQ-293</i></p>      <p>1. Soulever l'étiquette blanche.</p> <p>2. Insérer les tubes selon l'ordre recommandé (brun puis vert). Maintenir le tube en position jusqu'à remplissage complet.</p> <p>3. Attendre le remplissage complet et ensuite retourner les tubes 8 à 10x.</p> <p>4. Identifier les tubes et les transmettre au laboratoire, à température ambiante, dans les meilleurs délais.</p> <p>5. Jeter le pot dans un carbox ou dans un conteneur jaune.</p> <p>Cf Prélèvement urines mi-jet Soignant.pdf (PCI-DSQ-294)</p>	<p>Maximum 2h.</p> <p>Conservation et transport entre 2-8°C.</p>	<p>Si le sédiment est associé à une bactériologie urinaire, une toilette intime ou une désinfection du méat urinaire (Hibidil®) est nécessaire.</p> 

6.1.2 Selles pour recherche de sang/ fibres alimentaires

Nature du prélèvement : Selles pour recherche de sang			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot stérile 50 ml</p>	 <p>1 3 pots à selles fournis par le laboratoire</p> <p>2 Émettre les selles directement dans le pot.</p> <p>3 Refermer hermétiquement le pot. Inscrivez votre nom, prénom et date de naissance. Inscrivez s'il s'agit du 1er, 2e ou 3e échantillon.</p>  <p>4 Apporter le prélèvement le jour même au laboratoire.</p> <p>Les selles émises la nuit peuvent être conservées au réfrigérateur jusqu'au lendemain matin. Puis apporter le prélèvement au plus vite au laboratoire.</p> <p>5 JOUR 1 JOUR 2 JOUR 3</p>	<p>Les acheminer le jour même au laboratoire.</p> <p>Conservation et transport entre 2-8°C.</p>	<p>Régime préalable (viande rouge exclue pendant 3 jours).</p> <p>Il est important de ne pas collecter les selles pendant les règles ou lors d'un épisode de saignement hémorroïdaire ou urinaire. Il est conseillé d'attendre au moins trois jours après la fin de cette période avant de procéder au recueil. De plus, certains aliments et médicaments, tels que l'alcool, l'aspirine et d'autres substances irritantes pour l'appareil gastro-intestinal, peuvent entraîner des saignements ; il est donc recommandé de cesser leur consommation au moins 48 heures avant la collecte des selles. Enfin, les échantillons doivent être soumis quotidiennement, car ils ne peuvent pas être regroupés et transmis ensemble pour les trois jours.</p> <p>Pas de recueil de selles dans du papier toilette.</p>
	<p>Minimum 10g de selles.</p>		

6.1.3 Recherche de graisses dans les selles/stéatorrhée

Nature du prélèvement : Recherche de graisses dans les selles			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot de 3L</p>	<p>Recueillir les selles durant 3 jours consécutifs (72h). 1 pot par jour. Bien fermer le couvercle et se laver les mains à l'eau et au savon. Conserver la collecte dans un endroit frais.</p>	<p>Acheminer les selles à la fin de la collecte. Conservation 2-8°C.</p>	<p>Recueil sur 3 jours des selles des 24h. Le pot en cours est placé à +4°C entre les recueils.</p> <p>Pendant les 8 jours précédant le recueil et pendant le recueil, éviter les examens radiologiques avec opacification digestive et les préparations pour coloscopie. Pendant le recueil, éviter l'utilisation de laxatifs ou pansements intestinaux. Durant les 3 jours précédant et pendant le recueil, proscrire la consommation d'oléagineux (noix, avocat, cacahuètes...).</p> <p>Collecte des selles sur 24h dans le seau. Variante 72h : 3 pots, 1/ jour de collecte.</p> <p>Pot fourni par le magasin central (02/764.3609 ou 02/764.9525 de 7h à 19h 7j/7).</p>

6.1.4 PH mesuré urinaire

Nature du prélèvement : PH mesuré urinaire			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot 50ml non stérile</p>	<ul style="list-style-type: none">• Verser 1 ml de paraffine.• Faire couler lentement les urines fraîches le long de la paroi minimum 5 – 10 ml en inclinant le pot.• Fermer le pot hermétiquement. <p>Attention : Ne pas mélanger !</p>	<p>Le prélèvement doit être acheminé au laboratoire à température ambiante le plus rapidement possible.</p> <p>Le pot doit rester debout et acheminer au laboratoire de manière pedestre, surtout ne pas l'envoyer par télé tube.</p>	<p>Pot avec Paraffine disponible au laboratoire 02/764 6800.</p>

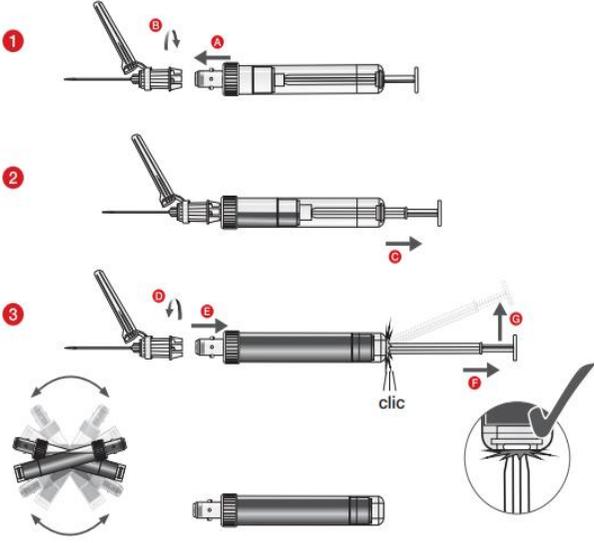
6.1.5 Prélèvement seringue « GAZO »

Nature du prélèvement : Seringue GAZO			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Seringue à gaz du sang Line Draw® réf : 4043E</p>  <p>Adaptateur à membrane Sarstedt réf 14.1112</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Appliquer l'adaptateur à membrane, sur l'adaptateur du Butterfly. -Expliquer la procédure au patient en l'invitant à respirer normalement pendant toute la procédure afin d'éviter tout risque d'hyperventilation. -Retirer l'embout/le capuchon de la seringue et le poser à proximité. -Avancer complètement le piston de la seringue en appuyant dessus. -Prélever le volume de sang voulu, min 1ml. -Placer la seringue en position verticale pour permettre aux bulles d'air de remonter. Ensuite, appuyez délicatement sur le piston pour les éliminer. -Boucher la seringue à l'aide du capuchon. -Mélanger horizontalement la seringue afin d'éviter les caillots pendant une vingtaine de secondes ou par inversion. 	<p>L'échantillon doit être envoyé immédiatement au laboratoire, sans bulles d'air, l'échantillon doit être analysé dans les 15 minutes qui suivent.</p> <p>Si vous effectuez un envoi par cartouche télé tube, veuillez placer la seringue dans un sachet St-Luc fermé, en vous assurant qu'elle se trouve seule dans la cartouche, sans autres échantillons -> meilleure stabilité, évitez que le prélèvement arrive accidenté.</p>	<p>Veiller à ne pas trop remplir la seringue.</p> <p>Ordre des tubes : A prélever en premier.</p> <p>Seringue fournie par le magasin central (02/764.3609 ou 02/764.9525 de 7h à 19h 7j/7).</p>

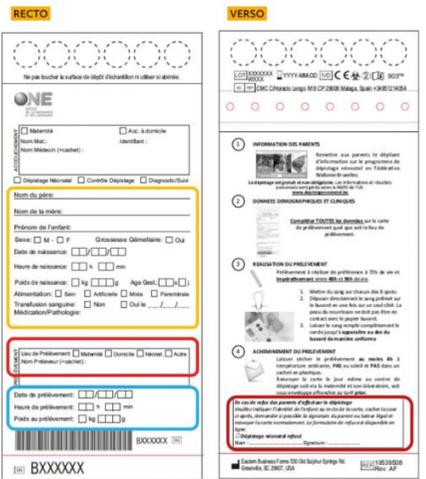
Pour plus de renseignements :

https://docs.exhausmed.com/docs/SMITHS-MEDICAL/FicheTechnique/FT_4043E_SERINGUE-LINE-DRAW_2014.pdf

6.1.6 Tube pour prélèvement « Métaux lourds »

Nature du prélèvement : Prélèvement pour les métaux lourds			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Sarstedt S-Monovette® Metal analysis LH</p>  <p>Sarstedt S-Monovette® safety needle, for S-Monovette® Metal analysis</p>	<p>-Utiliser l'aiguille adaptée au prélèvement de tube métal.</p> <p>-Réaliser le prélèvement.</p> 	<p>Le prélèvement doit être acheminé au laboratoire à température ambiante.</p>	<p>Tube et aiguille disponible au Laboratoire 02/764.6800</p> <p>Si le tube « Métaux lourds » doit être prélevé en même temps que d'autres tubes, il est essentiel de respecter l'ordre de prélèvement. Ainsi, le tube « Métaux lourds » sera prélevé après le tube hépariné.</p> <p>Pour plus de renseignements : DocumentNew.aspx</p>

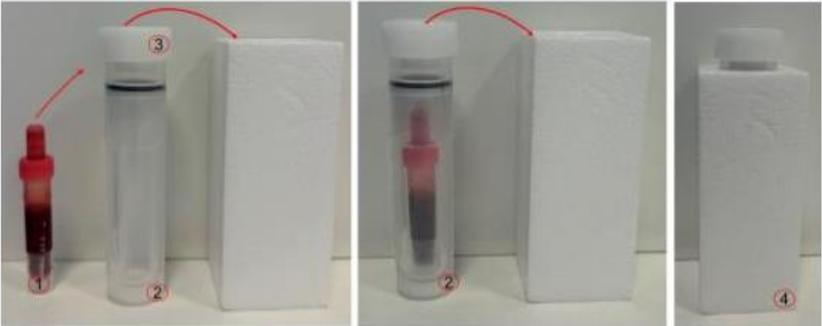
6.1.7 Carte de Guthrie pour dépistage néonatal

Nature du prélèvement : Carte de Guthrie pour dépistage néonatal			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>RECTO</p> <p>VERSO</p> <p><i>Papier Watmann du secteur de dépistage des maladies des laboratoires des CUSL</i></p>	<p>1 carte Guthrie avec minimum 2 taches de sang de minimum 1 cm² : le sang doit couvrir tous les pointillés au recto et au verso (cf. guide de l'ONE).</p> <p>Quelques gouttes de sang, prélèvement capillaire au niveau du talon ou veineux ou au niveau du bras, recueillies sur une carte de papier buvard (carte de Guthrie).</p> 	<p>A température ambiante.</p>	<p>N/A</p> <p>Commande des cartes de Guthrie au laboratoire de Toxico 02/764.6830 ou 02/764.6835.</p>

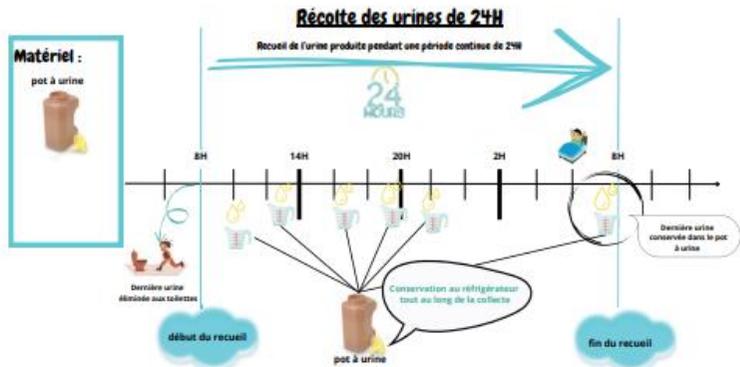
6.1.8 Prélèvement à chaud « Cryoglobuline »

Nature du prélèvement : Prélèvement à chaud « Cryoglobuline »			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Sarstedt Tubes sec « Neutral » Bouchon Blanc sans séparateur gel, idéalement sans billes 7.5 ml</i></p> <p><i>Etiquette EPIC, thermomètre plus intitulé « ETUVE »</i></p>	<p>Prélèvement classique sans particularité.</p>	<p>Le prélèvement doit être acheminé au laboratoire le plus rapidement possible de manière pédestre. Maintenir le tube près du corps (35°C) (poche du pantalon).</p>	<p>Le patient doit être à jeun.</p> <p>Les prélèvements venant de l'extérieur doivent arriver décantés avec la date de prélèvement bien précisée.</p> <p>Tube fourni par le magasin central (02/764.3609 ou 02/764.9525 de 7h à 19h 7j/7).</p>

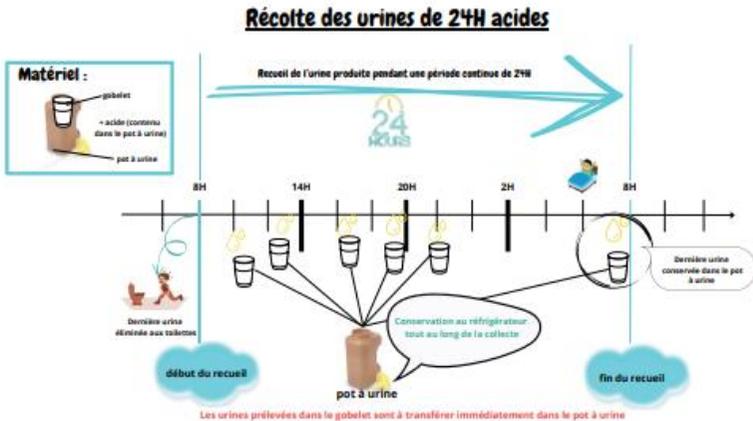
6.1.9 Prélèvement à froid

Nature du prélèvement : Prélèvement à froid			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Etiquette EPIC, avec un flocon et intitulé « ICE »</i></p>  <p><i>Sarstedt Conteneur d'expédition réfrigéré</i></p>	<p>Prélèvement classique sans particularité, tenir compte du type de tube.</p> <p>Avant utilisation, placer le conteneur d'expédition (conteneur en polystyrène expansé inclus) en position verticale dans un congélateur pendant une nuit à -20°C.</p> <p>Avant de prélever le patient, laissez reposer le conteneur à température ambiante pendant 5 minutes.</p> <p>Prélever le patient et placer le tube de prélèvement (1) dans le conteneur d'expédition refroidi (2) puis visser le bouchon (3).</p> <p>Placer le conteneur d'expédition (2) dans le conteneur en polystyrène expansé (4).</p>  <p>Emballer l'ensemble dans un sachet en plastique.</p>	<p>Envoyer le conteneur au laboratoire via le système des télé-tube.</p>	<p>Les prélèvements venant de l'extérieur doivent arriver décantés avec la date de prélèvement bien précisée.</p> <p>Les conteneurs seront renvoyés par le laboratoire vers les différents services via les télé-tubes ou déposés directement dans les unités/services en soirée.</p> <p>Dès réception dans votre service, les conteneurs doivent être placés immédiatement dans un congélateur à -20°C afin d'être utilisables le lendemain matin. · Le conteneur d'expédition n'est pas à usage unique.</p> <p>Pour commander de nouveaux containers, contactez le laboratoire au numéro (02/764 9632).</p>

6.1.10 Recueil des urines de 24 Heures sans agent de conservation

Nature du prélèvement : Recueil des urines de 24 Heures sans agent de conservation			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Sarstedt Flaçon de recueil d'urine, Prélèvement d'urine, volume de travail max. : 3 l</p>	<p>Au lever :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vider la totalité de la vessie dans les toilettes. - Noter sur le flacon la date et l'heure de départ du recueil, la période de 24h vient de débuter. <p>Pendant 24 heures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recueillir la totalité des urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever à la même heure dans le bidon. - Remuer délicatement le bidon. - Noter sur le bidon la date et l'heure de fin du recueil. - Identifier le(s) bidon(s) avec nom, prénom, date de naissance. - Notifier le volume total de la récolte. 	<p>Apporter la collecte complète dans le plus rapidement possible au laboratoire.</p> <p><u>À défaut</u> conserver au frigo pendant 24h maximum.</p>	<p>Boire normalement pendant l'épreuve.</p> <p>Entre les recueils, conserver le flacon à 4°C.</p> <p>Vérifier que le récipient est correctement fermé pour éviter des fuites ou une contamination.</p> <p>Pot fourni par le magasin central (02/764.3609 ou 02/764.9525 de 7h à 19h 7j/7).</p>

6.1.11 Recueil des urines de 24 Heures avec agent de conservation

Nature du prélèvement : Recueil des urines de 24 Heures avec agent de conservation			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Sarstedt UriSet 24, Flacon de recueil d'urine, Prélèvement d'urine, volume de travail max. : 3 l, avec stabilisateur</p>	<p>Au lever :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vider la totalité de la vessie dans les toilettes. - Noter sur le flacon la date et l'heure de départ du recueil, la période de 24h vient de débuter. <p>Pendant 24 heures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utiliser le godet pour chaque miction qui suit. - Traverser chaque miction dans le récipient de 3L bouchon vert. - Après avoir transvasé la 1^{re} miction, vider le pot d'acide (Attention !) dans le récipient de 3L. - Mélanger doucement. - Recueillir la totalité des urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever à la même heure dans le bidon. - Noter sur le bidon la date et l'heure de fin du recueil. - Identifier le(s) bidon(s) avec nom, prénom, date de naissance. - Notifier le volume total de la récolte. 	<p>Apporter la collecte complète dans le plus rapidement possible au laboratoire.</p> <p><u>À défaut</u> vous pouvez le conserver au frigo pendant 24h maximum.</p>	<p>Attention !!!! Ne pas uriner directement dans le récipient.</p> <p>Entre chaque miction, le godet fourni doit être propre et sec et devra être rincé à l'eau chaude sans savon pendant la durée de la récolte.</p> <p>Vérifier que le récipient est correctement fermé pour éviter des fuites ou une contamination.</p> <p>Pot fourni par le magasin central (02/764.3609 ou 02/764.9525 de 7h à 19h 7j/7).</p> <p>Attention : Tenir hors de portée des enfants.</p>

6.1.12 Prélèvement d'une « Salivette »

Nature du prélèvement : Prélèvement d'une « Salivette »			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Sarstedt Salivette® Cortisol, avec tampon synthétique, bouchon : bleu</p>	<p>-Retirer le bouchon du tube. -Retirer le tampon ou coton. -Placer le tampon dans la bouche, par ex : contre la joue, sous la langue où il devra rester deux à trois minutes sans mastication. - Remettre le tampon imbibé de salive dans la partie supérieure du contenant initial en le manipulant le moins possible avec les doigts. - Remettre le bouchon.</p>      <p>-Identifier l'échantillon ainsi que l'heure et le jour du prélèvement</p>	<p>Si le prélèvement est effectué à la maison, l'échantillon doit être apporté le plus tôt possible au laboratoire.</p>	<p>Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 3 ans ou chez les patients qui risquent d'avaler le tampon.</p> <p>Si un prélèvement doit être fait à minuit, éviter de s'endormir avant le prélèvement Si le tampon n'est pas imbibé de salive, laisser le tampon dans la bouche plus longtemps.</p> <p>24 heures avant : De préférence, pas d'exercice physique intense ou de stress intense.</p> <p>12 heures avant : Ne pas consommer d'alcool.</p> <p>3 heures avant : *être à jeun (sans tabac, gomme ou autres substances au niveau de la bouche) *l'eau est permise en quantité modérée.</p> <p>1 heure avant : ne pas se brosser les dents.</p> <p>10 minutes avant : Rincer la bouche avec de l'eau.</p> <p>Si l'échantillon n'est pas envoyé directement au laboratoire, placer la salivette au réfrigérateur.</p> <p>Salivette disponible au laboratoire (02/764.6800).</p>

6.2 Service de Biologie Hématologique

6.2.1 Tubes EDTA pour typages HLA, typage HPA, génotypage, et systèmes érythrocytaires

Nature du prélèvement : Tubes EDTA pour typages HLA, typage HPA, génotypage, et systèmes érythrocytaires			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Sarstedt S-Monovette® EDTA K3E ; 7.5ml</p>	<p>Prélèvement classique sans particularité.</p> <p>Bien mélanger pour éviter la formation d'un caillot.</p>	<p>Durée maximale du transport : 72 heures à t° ambiante (non critique).</p> <p>Le transport des échantillons doit s'effectuer en considérant que le prélèvement peut être infectieux et respecter les dispositions légales et/ou réglementaires (y compris postales) relatives à leur acheminement.</p>	<p>Volume minimal : 500 µl.</p> <p>Conservation : maximum 1 semaine entre 2 et 8°C.</p> <p>Le non-respect de l'anticoagulant / volume minimal / délai de réception peut entraîner le rejet du prélèvement et la non réalisation de l'analyse.</p>

6.2.2 Tube sodium citrate pour nouveau-né

Nature du prélèvement : Tube sodium citrate pour nouveau-né			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Greiner Vacuette MiniCollect tube 1ml, 9NC Coagulation citrate de sodium, bouchon bleu clair</i></p>	<p>RECOMMANDATIONS DE MANIPULATION</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <p>1</p>  <p>Réchauffer et désinfecter le site de prélèvement.</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p>4</p>  <p>Prélever l'échantillon de sang.</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p>2</p>  <p>Retirer le bouchon.</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p>5</p>  <p>// clic</p> <p>Fermer le tube avec son bouchon d'origine.</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p>3</p>  <p>Effectuer la prélèvement et éliminer la première goutte de sang.</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p>6</p>  <p>retourner 8-10x</p> <p>Immédiatement après la collecte, homogénéiser le tube en douceur.</p> </div> </div> <p>Le tube doit être rempli précisément jusqu'au trait.</p>	<p>Le transport doit être effectué dans les plus brefs délais (le jour même, en maximum 2h) et doit être effectué à température ambiante.</p>	<p>Téléphoner au laboratoire (02/764 6710) pour connaître le nombre de tubes nécessaire.</p> <p>Les analyses doivent être réalisées dans les 4 heures qui suivent le prélèvement.</p>

6.2.3 Tubes EDTA pour cross-match par CDC

Nature du prélèvement : Tubes EDTA pour cross-match par CDC			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Sarstedt S-Monovette® EDTA K3E ; 7.5ml</p>	<p>Prélèvement classique sans particularité.</p> <p>Bien mélanger pour éviter la formation d'un caillot.</p>	<p>T° ambiante (20-25°C), réception au laboratoire endéans les 24 heures.</p> <p>Le transport des échantillons doit s'effectuer en considérant que le prélèvement peut être infectieux et respecter les dispositions légales et/ou réglementaires (y compris postales) relatives à leur acheminement.</p>	<p>Donneur vivant : 3 tubes 7.5 ml, Donneur PM : 5 tubes 7.5 ml</p> <p>Un volume inférieur peut impacter la possibilité de réaliser l'analyse.</p> <p>Contactez le laboratoire pour les autres types de matrices (prélèvements) acceptables.</p> <p>Le non-respect de l'anticoagulant / volume minimal / délai de réception peut entraîner le rejet du prélèvement et la non réalisation de l'analyse.</p> <p>L'analyse n'est réalisée qu'après un contact préalable avec le laboratoire (02/764.6861).</p>

6.2.4 Tubes secs (sans anticoagulant, non sérum-gel) pour investigations immunisations leuco-plaquettaires (anticorps)

Nature du prélèvement : Tubes secs (sans anticoagulant, non sérum-gel) pour investigations immunisations leuco-plaquettaires (anticorps)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Sarstedt Tubes sec « Neutral » Bouchon Blanc sans séparateur gel, idéalement sans billes 7.5 ml</i></p>	<p>Prélèvement classique sans particularité.</p>	<p>Durée maximale du transport :72 heures à t° ambiante (non critique).</p> <p>Le transport des échantillons doit s’effectuer en considérant que le prélèvement peut être infectieux et respecter les dispositions légales et/ou réglementaires (y compris postales) relatives à leur acheminement.</p>	<p>Volume minimal : 500 µL.</p> <p>Conservation : maximum 24h entre 2 et 8°C.</p> <p>Le non-respect de l’anticoagulant / volume minimal / délai de réception peut entraîner le rejet du prélèvement et la non réalisation de l’analyse.</p>

6.2.5 Tube (SANG) EDTA pour caryotype moléculaire

Nature du prélèvement : Tube (SANG) EDTA pour caryotype moléculaire			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Sarstedt S-Monovette® EDTA K3E ; 7.5ml</p>	<p>Prélèvement classique sans particularité.</p> <p>Bien mélanger pour éviter la formation d'un caillot.</p>	<p>Les prélèvements doivent être acheminés le jour même au laboratoire à température ambiante.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé au réfrigérateur (2 à 8°C) et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 48h.</p>	<p>Nouveau-né : 1ml minimum < 1 an : 2ml > 1 an : 5-10ml</p>

6.2.6 Seringue héparine (moelle osseuse) pour caryotype conventionnel et FISH

Nature du prélèvement : Seringue héparine (moelle osseuse) pour caryotype conventionnel et FISH			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot stérile 50 ml</p>  <p>Contenant stérile (seringue + bouchon ou autre)</p>	<p>Première aspiration recommandée.</p>	<p>Pour une prise en charge optimale, les prélèvements doivent être acheminés le plus rapidement possible au laboratoire.</p> <p>Si exceptionnellement le prélèvement ne peut être acheminé le jour même, il doit être conservé à 37°C (ou à température ambiante 12-37°C) et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 24h.</p>	<p>3ml minimum.</p> <p>Ne <u>jamais</u> mettre l'échantillon au froid.</p>

6.2.7 Tube/seringue EDTA (moelle osseuse) pour caryotype moléculaire

Nature du prélèvement : Tube/seringue EDTA (moelle osseuse) pour caryotype moléculaire			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot stérile 50 ml</p>  <p>Contenant stérile (seringue + bouchon ou autre)</p>	<p>Bien mélanger pour éviter la formation d'un caillot.</p>	<p>Les prélèvements doivent être acheminés le jour même au laboratoire à température ambiante.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé au réfrigérateur (2 à 8°C) et parvenir au laboratoire dans délai maximum de 24h, ou à température ambiante si un caryotype standard est également demandé.</p>	<p>3ml minimum.</p>

6.2.8 Tubes/Pots secs (liquide de ponction) pour caryotype standard et FISH

Nature du prélèvement : Tubes/Pots secs (liquide de ponction) pour caryotype standard et FISH			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot stérile 50 ml</p>	Prélèvement classique sans particularité.	<p>Pour une prise en charge optimale, les prélèvements doivent être acheminés le plus rapidement possible au laboratoire.</p> <p>Si exceptionnellement le prélèvement ne peut être acheminé le jour même, il doit être conservé à 37°C (ou à température ambiante 12-37°C) et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 24h.</p>	Ne <u>jamais</u> mettre l'échantillon au froid.

6.2.9 Pots secs (ganglion, rate) pour caryotype standard et FISH

Nature du prélèvement : Pots secs (ganglion, rate) pour caryotype standard et FISH			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot stérile 50 ml</p>	<p>Prélèvement classique sans particularité.</p> <p>Au minimum 1cm³ de prélèvement.</p>	<p>Pour une prise en charge optimale, les prélèvements doivent être acheminés le plus rapidement possible au laboratoire.</p> <p>Si exceptionnellement le prélèvement ne peut être acheminé le jour même, il doit être conservé à 37°C ou température ambiante 12-37°C dans une solution isotonique stérile (sérum physiologique, PBS, milieu de culture) et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 24h.</p>	<p>Ne <u>jamais</u> mettre l'échantillon au froid, ne pas laisser l'échantillon à sec si attente pour l'acheminement.</p>

6.2.10 Tube (SANG) EDTA pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato

Nature du prélèvement : Tube (SANG) EDTA pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Sardstedt S-Monovette® EDTA K3E ; 7.5ml</p>	<p>Prélèvement classique sans particularité.</p> <p>Bien mélanger pour éviter la formation d'un caillot.</p> <p>Si possible, remplir avec le volume maximum autorisé.</p>	<p>Échantillons internes : transport à température ambiante (non critique) ; stockage entre 2 et 8°C dès que possible.</p> <p>Échantillons externes : pour les RT-PCR : conservation avant envoi max 48h entre 2 et 8°C ; transport endéans les 24h à température ambiante (non critique).</p> <p>Échantillons externes : pour les autres analyses : conservation avant envoi max 1 semaine entre 2 et 8°C ; transport endéans les 24h à température ambiante (non critique).</p>	<p>+/- 7mL</p> <p>Panel NGS : si indication autorisée.</p> <p>Exception : Si demande de <u>chimérisme T</u>, stockage à Température ambiante avant l'envoi (interdiction de conserver à froid).</p>

6.2.11 Tube sec (LCR ou autre liquide) pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato sauf le chimérisme T, la mutation facteur II (G20210A), et la mutation Facteur V Leiden (G1691A)

Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot stérile 50 ml / Tube stérile</p>	<p>Au minimum 1ml de prélèvement.</p>	<p>Échantillons internes : transport à température ambiante (non critique) ; stockage entre 2 et 8°C dès que possible.</p> <p>Échantillons externes : pour les RT-PCR : conservation avant envoi max 48h entre 2 et 8°C ; transport endéans les 24h à température ambiante (non critique).</p> <p>Échantillons externes : pour les autres analyses : conservation avant envoi max 1 semaine entre 2 et 8°C ; transport endéans les 24h à température ambiante (non critique).</p>	<p>En cas de prélèvement paucicellulaire, il est conseillé de majorer le volume.</p> <p>Panel NGS : si indication autorisée.</p>

6.2.12 Tube/seringue (moelle osseuse) pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato sauf le chimérisme T, la mutation facteur II (G20210A), et la mutation Facteur V Leiden (G1691A)

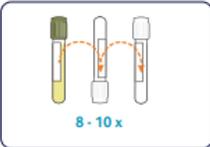
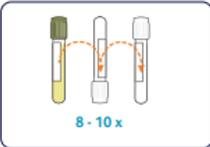
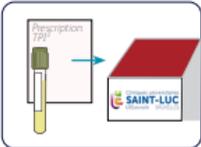
Nature du prélèvement : Tube/seringue (moelle osseuse) pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato sauf le chimérisme T, la mutation facteur II (G20210A), et la mutation Facteur V Leiden (G1691A)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot stérile 50 ml</p>  <p>Contenant stérile (seringue + bouchon ou autre)</p>	<p>Prélèvement classique sans particularité.</p> <p>Mélanger pour éviter la formation de caillot.</p> <p>Idéalement, même seringue que celle destinée au médullogramme et à la cytométrie en flux.</p>	<p>Échantillons internes : transport à température ambiante (non critique) ; stockage entre 2 et 8°C dès que possible.</p> <p>Échantillons externes : pour les RT-PCR : conservation avant envoi max 48h entre 2 et 8°C ; transport endéans les 24h à température ambiante (non critique).</p> <p>Échantillons externes : pour les autres analyses : conservation avant envoi max 1 semaine entre 2 et 8°C ; transport endéans les 24h à température ambiante (non critique).</p>	<p>Minimum 3mL de moelle sur SSPP/EDTA/Liquémine ou équivalent.</p>

6.2.13 Tissus solides (ganglions) pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato sauf le chimérisme T, la mutation facteur II (G20210A), et la mutation Facteur V Leiden (G1691A)

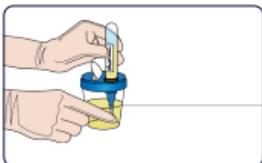
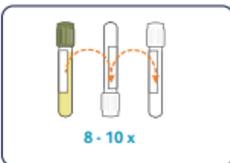
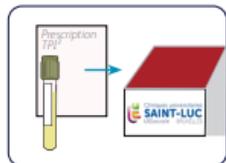
Nature du prélèvement : Tissus solides (ganglions) pour toutes les analyses réalisées au laboratoire d'onco-hémato sauf le chimérisme T, la mutation facteur II (G20210A), et la mutation Facteur V Leiden (G1691A)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot stérile 50 ml</p>  <p>Contenant stérile (seringue + bouchon ou autre)</p>	<p>Prélèvement classique sans particularité.</p>	<p>Échantillons internes : transport à température ambiante (non critique) ; stockage entre 2 et 8°C dès que possible.</p> <p>Échantillons externes : pour les RT-PCR : conservation avant envoi max 48h entre 2 et 8°C ; transport endéans les 24h à température ambiante (non critique).</p> <p>Échantillons externes : pour les autres analyses : conservation avant envoi max 1 semaine entre 2 et 8°C ; transport endéans les 24h à température ambiante (non critique).</p>	<p>Minimum l'équivalent d'une grosse tête d'épingle dans un milieu de culture ou dans une compresse stérile imbibée d'eau physiologique.</p> <p>Panel NGS : si indication autorisée</p>

6.3 Service de Microbiologie

6.3.1 Urines pour cultures microbiologiques

Nature du prélèvement : Urines pour cultures microbiologiques			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>1</p> <p>BD Tube Vacutainer avec Acide borique (bouchon olive)</p>  <p>Pot stérile de 100 ml</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Désinfection des mains à la solution hydroalcoolique (SHA). - Toilette intime ou désinfection du méat urinaire (Hibidil®). - Éliminer le 1^{er} jet d'urines dans les toilettes. - À la mi-jet, uriner dans le pot en plastique sans toucher le bord supérieur et l'intérieur du flacon. - Transvaser les urines dans le tube conique à l'aide du système de transfert présent dans le pot en plastique. <p>A partir du pot de recueil</p> <p><i>Explicatif pour le patient cf PCI-DSQ-293</i></p>  <p>1. Soulever l'étiquette blanche.</p>  <p>2. Insérer les tubes selon l'ordre recommandé (brun puis vert). Maintenir le tube en position jusqu'à remplissage complet.</p>  <p>3. Attendre le remplissage complet et ensuite retourner les tubes 8 à 10x.</p>  <p>4. Identifier les tubes et les transmettre au laboratoire, à température ambiante, dans les meilleurs délais.</p>  <p>5. Jeter le pot dans un carbox ou dans un conteneur jaune.</p> <p>Cf Prélèvement urines mi-jet Soignant.pdf (PCI-DSQ-294)</p>	<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.</p> <p><u>Si pas possible</u> : conservation au frigo avant acheminement maximum 24h.</p>	<p>Volume < 5 ml = tube pédiatrique ou pot stérile même si patient adulte.</p> <p>Ordre de prélèvement des tubes :</p>  <p>Respectez le niveau de remplissage minimum indiqué par un trait sur l'étiquette du tube kaki.</p> <p>Il est important de respecter le volume indiqué dans les tubes avec l'acide borique car les volumes trop faibles peuvent inhiber la croissance de certains microorganismes par un excès d'acide borique (ex : Entérocoque et Pseudomonas).</p>

6.3.2 Urines pour PCR STI/IST (infection sexuellement transmissible) (Chlamydia-Gonocoque-Mycoplasma-Trichomonas)

Nature du prélèvement : Urines pour PCR STI/IST (<i>Chlamydia-Gonocoque-Mycoplasma-Trichomonas</i>)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>BD Tube Vacutainer (Bouchon brun)</p>  <p>Alinity m Multi collect Specimen collection kit (Bouchon orange) (PCR STI sur urines)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Désinfection des mains à la solution hydroalcoolique (SHA). - Récouter les premières urines, (pas de mi-jet pour les MST). - Transvaser les urines dans le tube correspondant à l'aide du système de transfert présent dans le pot. <p><u>Si uniquement urines</u> : transvaser dans le tube à bouchon brun. <u>Si urines, frottis de gorge et anal</u> : transvaser dans le kit Alinity m Multi collect.</p> <p>A partir du pot de recueil <i>Explicatif pour le patient cf PCI-DSQ-293</i></p>  <p>1. Soulever l'étiquette blanche.</p>  <p>2. Insérer les tubes selon l'ordre recommandé (brun puis vert). Maintenir le tube en position jusqu'à remplissage complet.</p>  <p>3. Attendre le remplissage complet et ensuite retourner les tubes 8 à 10x.</p>  <p>4. Identifier les tubes et les transmettre au laboratoire, à température ambiante, dans les meilleurs délais.</p>  <p>5. Jeter le pot dans un carbox ou dans un conteneur jaune.</p> <p>Cf Prélèvement urines mi-jet Soignant.pdf (PCI-DSQ-294)</p>	<p>Envoi à température ambiante dans les 2h. A garder à 4°C =< 3 jours.</p>	<p><u>Si utilisation du kit Alinity</u> :</p> <p>Le frottis et les urines sont poolés dans le même tube. Mais, chaque frottis est réalisé séparément avec un écouvillon dédié par site.</p> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Ordre de prélèvement des tubes :</p>  <p>Respectez le niveau de remplissage minimum indiqué par un trait sur l'étiquette du tube kaki.</p> </div>

6.3.3 Urines pour recherche de parasites urinaires

Nature du prélèvement : Urines pour recherche de parasites urinaires			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Pot stérile 50 ml</i></p>  <p><i>Pot stérile de 100 ml</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Désinfection des mains à la solution hydroalcoolique (SHA). - Miction maximale (totalité d'une miction après un effort soutenu) : les œufs des parasites sont plus facilement retrouvés en fin de miction. 	<p>Envoi à température ambiante dans les 2h.</p> <p>A garder à 4°C max 24h.</p>	<p>Idéalement prélèvement vers 12h.</p> <p>Recueillir les urines après effort de 30 minutes (marche, escaliers pour décrocher les œufs de la paroi vésicale).</p>

6.3.4 Selles pour culture microbiologiques/virales et parasites

Nature du prélèvement : Selles pour culture microbiologiques/virales et parasites			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot pour selles avec spatule</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Emettre les selles dans un récipient propre. • Recueillir à l'aide de la spatule l'équivalent d'une grosse noix de selles (ou 20ml des selles liquides). • Se laver les mains à l'eau et au savon. • Noter la date et l'heure sur le pot. <p>Couche : Dès l'émission, racler un maximum de matières fécales et les mettre dans le pot de selles</p>	<p>Transport < 12h. Conservation à +4°C maximum 72h.</p>	<p>A réaliser si possible avant le début de l'antibiothérapie.</p> <p>N'utilisez pas les selles qui ont touché l'eau de la cuvette ou qui sont entrées en contact avec de l'urine.</p> <p>Pour la parasitologie : 3 prélèvements à 3 jours différents.</p>
 <p>Pot stérile 50 ml</p>			

6.3.5 Prélèvements ORL et voies respiratoires supérieures (Œil, nez, gorge, langue, oreille, salive)

Nature du prélèvement : Prélèvements ORL et voies respiratoires supérieures (Œil, nez, gorge, langue, oreille, nasopharynx, salive)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
<p><u>Bactériologie :</u></p>  <p><i>Écouvillon Copan™ Bouchon rose</i></p> <p><u>Frottis gorge pour la PCR STI :</u></p>  <p><i>Alinity m Multi collect Specimen collection kit (Bouchon orange)</i></p> <p><u>Virologie/Biologie moléculaire :</u></p>  <p><i>Écouvillon Copan™ avec UTM Bouchon rouge / Milieu de transport viral VTM (Liofilchem)</i></p>	<p><u>Gorge</u> Demander au patient d'émettre le son « AAH » pour diminuer le réflexe nauséux, utiliser un abaisse-langue pour éviter le contact salivaire et frotter les amygdales atteintes ou les piliers du voile du palais et la paroi postérieure du pharynx - En cas d'ulcération ou d'exsudat, prélever à ce niveau. Remarque PCR STI : Le frottis et les urines sont poolés dans le même tube. Mais, chaque frottis est réalisé séparément avec un écouvillon dédié par site.</p> <p><u>Langue (uniquement pour recherche de mycoses buccales) :</u> Prélever à la base de la langue, au niveau du palais et de la face interne des joues.</p> <p><u>Salive :</u> Prélèvement uniquement conforme pour la virologie (non-conforme pour la bactériologie).</p> <p><u>Oreille :</u> Éliminer les débris et croûtes présents dans le conduit auditif externe à l'aide d'un écouvillon humidifié avec de l'eau stérile et effectuer le prélèvement avec l'écouvillon COPAN.</p> <p><u>Œil :</u> Frottis : Frotter au niveau de la conjonctive et/ou des sécrétions purulentes visibles (angle interne de l'œil) en fonction de l'aspect des lésions.</p>	<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.</p> <p>Si pas possible : conservation au frigo avant acheminement.</p>	<p>A réaliser si possible avant le début de l'antibiothérapie.</p> <p>Œil : Pas de toilette locale ou de maquillage.</p>



Pot stérile 50 ml



Seringue avec bouchon

Ponction de liquide oculaire :

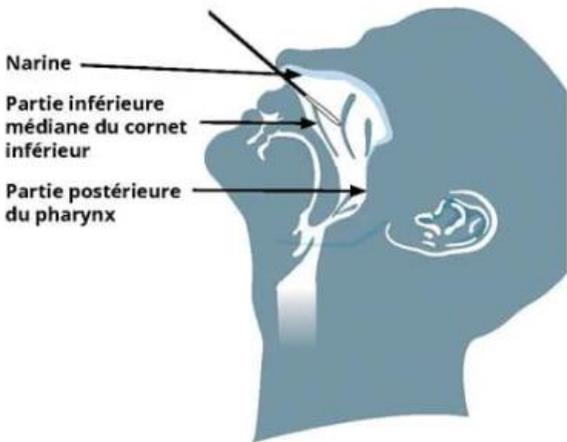
Suivez les consignes médicales (ophtalmologie) pour la réalisation de ponctions oculaires. Transférer au laboratoire dans un pot stérile/flacon (si volume important) ou dans une seringue SANS l'aiguille, avec bouchon.

Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.

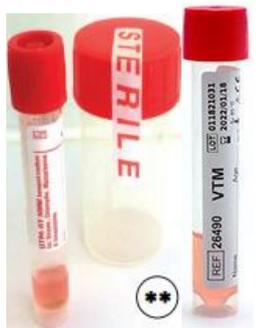
Si pas possible :
conservation au frigo avant acheminement

A réaliser si possible avant le début de l'antibiothérapie.

6.3.6 Prélèvements ORL et voies respiratoires supérieures (Nasopharynx)

Nature du prélèvement : Prélèvements ORL et voies respiratoires supérieures (Nasopharynx)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
<p><u>Nasopharynx (screening respiratoire virologie) :</u></p>  <p><i>Brossette souple naso-pharynx bouchon orange / Ecouvillon Copan™ avec UTM Bouchon rouge</i></p>	<p><u>Nasopharynx :</u> Introduire l'écouvillon le plus loin possible en longeant la paroi nasale supérieure, et faire tourner l'écouvillon 3x afin d'effectuer le prélèvement. Casser et placer l'écouvillon dans le milieu de transport UTM (tube à bouchon rouge).</p> 	<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.</p> <p>Si pas possible : conservation au frigo avant acheminement.</p>	<p>A réaliser si possible avant le début de l'antibiothérapie.</p> <p>Frottis COVID/Influenza/RSV uniquement sur <i>Ecouvillon Copan™ avec UTM Bouchon rouge</i>.</p>

6.3.7 Voies respiratoires inférieures (aspiration endotrachéale/bronchique, expectoration, lavages)

Nature du prélèvement : Voies respiratoires inférieures (aspiration endotrachéale/bronchique, expectoration, lavages)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
<p>Bactériologie :</p>  <p><i>Tube aspiration bouchon blanc Pot stérile 50 ml</i></p> <p>Virologie/Biologie moléculaire :</p>  <p><i>Ecouvillon Copan™ avec UTM Bouchon rouge / Pot stérile 50 ml / Milieu de transport viral VTM (Liofilchem)</i></p>	<p>Expectoration : Le matin, au réveil : - Rinçage bucco-dentaire à l'eau. - Prélèvement, suite à un effort de toux, dans le flacon stérile (Minimum 0,5-1 ml). Eviter la présence de salive qui contamine le prélèvement.</p> <p>Aspiration/Lavages : Aspiration avec du matériel stérile et transfert dans le pot bactériologie stérile.</p>	<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.</p> <p>Si pas possible : conservation au frigo avant acheminement maximum 24h.</p>	<p>A réaliser si possible avant le début de l'antibiothérapie.</p> <p>Pour la recherche de mycobactéries (BK), il est préconisé de répéter le prélèvement sur 3 jours (1^{er} crachat du matin).</p>

6.3.8 Voies génitales (Vagin, Anal, Urètre)

Nature du prélèvement : Voies génitales (Vagin, Anal, Urètre)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
<p><u>Vagin et urètre : Bactériologie</u></p>  <p><i>Écouvillon Copan™ bouchon rose</i></p> <p><u>Frottis vaginal, pénien, anal, urètre (PCR STI)</u></p>  <p><i>Alinity m Multi collect Specimen collection kit (Bouchon orange)</i></p>	<p><u>Vaginal :</u> Écouvillonner les parois de la moitié inférieur du vagin (sécrétions anormales). Si recherche de streptococcus agalactiae, prélever la partie externe du vagin avec un tube bouchon bleu ciel cf page 60</p> <p><u>Endocol :</u> Écouvillonner au niveau du col.</p> <p><u>Urètre :</u> Prélever le pus urétral au niveau du méat si écoulement externe, sinon introduire l'écouvillon sur 2 à 3 cm dans le conduit urétral.</p> <p><u>Pour la recherche de STI (Maladies sexuellement transmissibles) par PCR (Chlamydia-Gonocoque-Mycoplasma-Trichomonas) :</u> -Le patient ne doit pas uriner pendant les 2 heures précédant le prélèvement. -Introduire de 2-3 mm l'écouvillon fin en dacron dans l'urètre, en effectuant 2-3 rotations. -Casser et placer l'écouvillon dans le milieu de transport UTM (tube à bouchon rouge).</p> <p>Remarque PCR STI (Maladies sexuellement transmissibles) : Le frottis et les urines sont poolés dans le même tube. Mais, chaque frottis est réalisé séparément avec un écouvillon dédié par site.</p>	<p>Envoi à température ambiante dans les 2h. A garder à 4°C =< 3 jours.</p> <p>Pour la recherche de Trichomonas par examen direct, veuillez envoyer l'échantillon à température ambiante dans les deux heures suivant la collecte. Il est important de ne pas le placer au réfrigérateur, car cela pourrait compromettre les résultats de l'examen direct.</p>	<p>A réaliser si possible avant le début de l'antibiothérapie.</p> <p><u>Urètre :</u> Si un prélèvement urinaire est prescrit, il doit être réalisé après le frottis.</p>

6.3.9 Voies génitales (Sperme)

Nature du prélèvement : Voies génitales (Sperme)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
<p><u>Sperme</u></p>  <p><i>Pot stérile 50 ml</i></p>	<p>Sperme :</p> <ul style="list-style-type: none">- Prélèvement après 3 jours d'abstinence sexuelle.- Désinfecter les mains à la solution hydroalcoolique (SHA).- Désinfecter le gland (Hibidil®).- Recueillir la totalité de l'éjaculat dans le flacon stérile.- Noter l'heure et la date.	<p>Endéans l'heure. Maintenir le flacon près du corps (35°C) (poche du pantalon).</p>	

6.3.10 Ponction diverses (LCR, articulaire, péritonéale, amniotique, pleurale et ascite, drain)

Nature du prélèvement : Ponctions diverses (LCR, articulaire, péritonéale, amniotique, pleurale, ascite, drain)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
<p><u>Ponction diverse :</u></p>  <p><i>Pot stérile 50 ml / Tube stérile</i></p> <p><u>Liquide amniotique :</u></p>  <p><i>Seringue avec bouchon</i></p>	<p><u>Seringue stérile :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspirer le pus à la seringue. - Transvaser le contenu dans le pot stérile/flacon ou transférer la seringue au laboratoire SANS l'aiguille avec un bouchon. 	<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.</p>	<p>A réaliser si possible avant le début de l'antibiothérapie.</p> <p><u>LCR :</u> Le LCR est successivement recueilli dans 3 contenants stériles sans anticoagulant, numérotés 1, 2 et 3, destinés respectivement à l'examen biochimique (tube 1), microbiologique (tube 2) et hématologique (tube 3).</p>

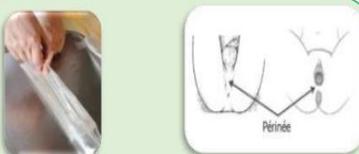
6.3.11 Flacons d'hémocultures

Nature du prélèvement : Flacons d'hémocultures											
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques								
 <p>BD BACTEC</p> <p>Types de milieu :</p> <table border="1"> <tr> <td>AEROBIE</td> <td>ANAEROBIE</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PEDIATRIE</td> <td>9 MYCOBACTERIE</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	AEROBIE	ANAEROBIE			PEDIATRIE	9 MYCOBACTERIE			<p>-Enlever le capuchon des flacons, désinfecter l'opercule du caoutchouc et désinfecter le site de ponction avec un tampon imbibé de chlorhexidine alcoolique 2%.</p> <p>-Laisser sécher (30sec minimum).</p> <p>-Réaliser le prélèvement, idéal avec l'Holder (cloche) (pas à la seringue risque de contamination des prélèvements).</p> <p>-Surveiller le volume de remplissage du flacon :</p> <p>*Maintenir le flacon en position verticale lors du prélèvement.</p> <p>*Arrêter le prélèvement lorsque la marque de remplissage maximum est atteinte (regarder les graduations sur l'étiquette du flacon).</p> <p>Etiqueter les flacons. Ne pas coller sur le code barre du flacon.</p> <p><u>Volume :</u> 8-10 ml pour un adulte Cfr tableau pour un pédiatrique, en fonction de son poids.</p>	<p>Le plus rapidement possible.</p> <p>Toujours à température ambiante.</p> <p>A ne jamais mettre au frigo.</p> 	<p>Le prélèvement d'HC doit être effectué en premier, avant tout autre tube, en commençant par le flacon aérobie (capuchon bleu), afin de purger l'oxygène de la tubulure et ensuite l'anaérobie (capuchon mauve). Pour les flacons suivants, l'ordre importe peu.</p> <p>Les flacons pour mycobactéries (BK) sont disponibles sur demande au laboratoire (02/764 6800).</p> <p>Si deux paires d'hémocultures, prélever les 2 paires sur le même site sauf dans un contexte de suspicion d'infection sur cathéter.</p> <p>Il est inutile de prélever plus de 3 paires par jour (pas de valeur ajoutée).</p>
AEROBIE	ANAEROBIE										
											
PEDIATRIE	9 MYCOBACTERIE										
											

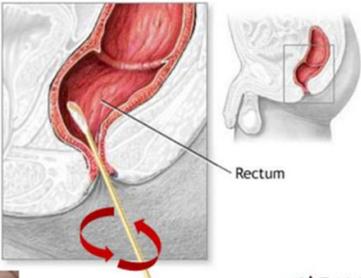
6.3.12 Peau/cheveux/ongles -recherche de dermatomycoses

Nature du prélèvement : Peau/cheveux/ongles - recherche de dermatomycoses			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot stérile 50 ml</p>	<p><u>Cheveux :</u> Prélever les cheveux coupés à la pince à épiler - Prélever les squames et les croûtes éventuelles à l'aide d'un scalpel à usage unique.</p> <p><u>Ongles :</u> Couper la partie de l'ongle atteint avec un coupe-ongle ou des ciseaux propres.</p> <p><u>Squames :</u> Racler les squames à la périphérie des lésions à l'aide d'un scalpel à usage unique.</p>	<p>Pot fermé, température ambiante max 24h.</p>	<p>A distance de tout traitement antifongique.</p>

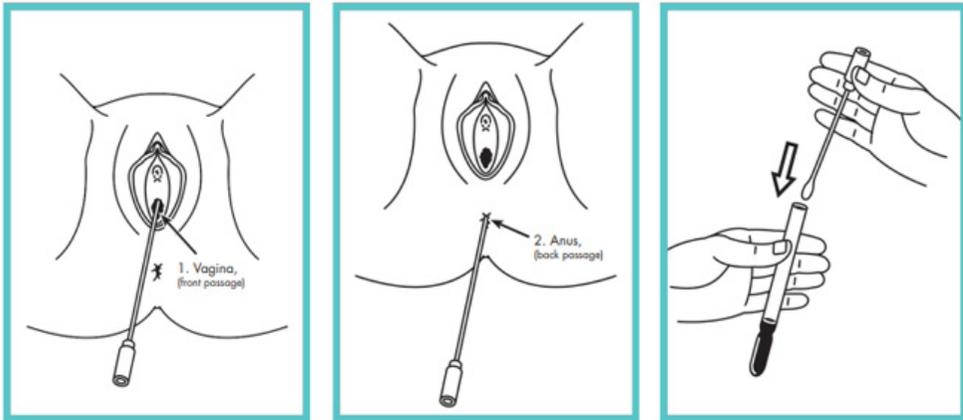
6.3.13 Frottis de dépistage (MRSA)

Nature du prélèvement : Frottis de dépistage MRSA				
Type de matériel	Technique de prélèvement		Transport	Remarques
<p>MRSA : Gorge-Nez-Périnée</p>  <p><i>Ecouvillon Copan™ Bouchon bleu</i></p> <p>MRSA : Autres sites</p>  <p><i>Ecouvillon Copan™ Bouchon rose</i></p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold; color: green;">NEZ</p>  <ol style="list-style-type: none"> ① Prendre le 1^{er} écouvillon rose ② Effectuer un frottis dans la partie antérieure de la narine, puis de l'autre (avec le même écouvillon) </div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold; color: green;">GORGE</p>  <ol style="list-style-type: none"> ① Prendre le 2^{ème} écouvillon rose ② Effectuer le frottis de la gorge </div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold; color: green;">PERINEE</p>  <ol style="list-style-type: none"> ① Prendre le 3^{ème} écouvillon (blanc avec une ligne rose en son centre) ② Effectuer le frottis du périnée </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 30%;">  <ol style="list-style-type: none"> ③ Agiter le bout de l'écouvillon dans le milieu d'enrichissement et ensuite le jeter </div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 30%;">  <ol style="list-style-type: none"> ③ Agiter le bout de l'écouvillon dans le milieu d'enrichissement et ensuite le jeter </div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 30%;">  <ol style="list-style-type: none"> ③ Insérer l'écouvillon dans le milieu puis le casser au niveau de la ligne rose pour laisser l'extrémité dans le milieu de culture </div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 30%;">  <ol style="list-style-type: none"> ④ Refermer convenablement le capuchon </div> </div>		<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement</p> <p>Si pas possible : conservation au frigo avant acheminement maximum 24h.</p>	<p>Pour plus de renseignements :</p> <p>Dépistage MRSA -Quand et comment le réaliser.pdf (COMMU-DSQ-315)</p>

6.3.14 Frottis de dépistage Rectal

Nature du prélèvement : Frottis de dépistage (Rectal)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
<p>Frottis rectal (BLSE, CPE, BG-Multi R, VRE)</p>  <p><i>Ecouvillon Copan™ Bouchon rose</i></p>	<p>Frottis rectal : Insérer délicatement l'écouvillon dans le rectum à environ 3 à 5 cm de profondeur et faire doucement tourner l'écouvillon pendant 5 à 10 secondes. Assurez-vous que l'écouvillon touche les parois du rectum afin de récolter un maximum de cellules. Un bon frottis rectal est coloré, il doit y avoir de la matière fécale.</p> <p>Sur selles : Tremper le frottis directement dans les selles fraîches.</p> <p>Ouvrez l'emballage de l'écouvillon pour frottis rectal (flacon rouge).</p> <p>1  2  3  4  5 </p> <p>Prenez la tige blanche.</p> <p>Rectum</p> <p>Faites le prélèvement du rectum: l'écouvillon doit contenir des traces de matières fécales.</p>    <ul style="list-style-type: none"> • Dévissez le bouchon du flacon rouge. • Insérez la tige blanche dans le flacon. • Cassez la tige au niveau du point de cassure. • Bien revisser le bouchon pour refermer hermétiquement le flacon contenant le liquide et la tige blanche. 	<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.</p> <p>Si pas possible : conservation au frigo avant acheminement maximum 24h.</p>	<p>Si présence de stomie, prélever par cet orifice.</p>

6.3.15 Frottis de dépistage Streptocoque du groupe B

Nature du prélèvement : Frottis de dépistage (Streptocoque du groupe B)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
<p>Streptocoque Groupe B : Futures mamans</p>  <p><i>Ecouvillon Copan™ Bouchon bleu ciel</i></p>	<p>Futures mamans :</p>  <p>Effectuer, à l'aide du même écouvillon, un prélèvement au niveau du vagin, partie externe, puis du rectum (<i>Ecouvillon Copan™ Bouchon bleu ciel</i>).</p>	<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.</p> <p>Si pas possible : conservation au frigo avant acheminement maximum 24h.</p>	
<p>Streptocoque Groupe B : Nouveau-nés</p>  <p><i>Ecouvillon Copan™ Bouchon rose</i></p>	<p>Nouveau-nés :</p> <p>Frottis au niveau des oreilles ou périnée ou creux axillaire (aisselle) (<i>Ecouvillon Copan™ Bouchon rose</i>).</p>		

6.3.16 Vésicules pour recherche herpès/cultures virales

Nature du prélèvement : Vésicules pour recherche herpès/cultures virales			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Ecouvillon Copan™ avec UTM Bouchon rouge / Milieu de transport viral VTM (Liofilchem)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ecouvillonnage des vésicules herpétiques par pressions successives sur la peau. - Casser et déposer l'écouvillon dans le milieu UTM (flacon à bouchon rouge). 	<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.</p> <p>Si pas possible : conservation au frigo avant acheminement.</p>	

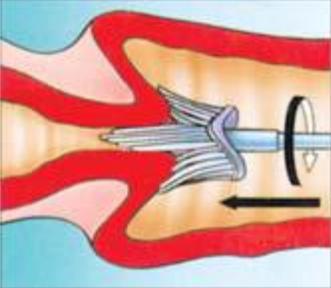
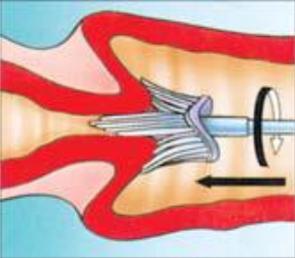
6.3.17 Frottis de lésions cutanées externes

Nature du prélèvement : Frottis de lésions cutanées externes			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Ecouvillon Copan™ Bouchon rose</i></p>	<ul style="list-style-type: none">- Nettoyer la plaie avec du sérum physiologique stérile.- Frotter fermement les lésions.	<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.</p> <p><u>Si pas possible</u> : conservation au frigo avant acheminement maximum 24h.</p>	<p>A réaliser si possible avant le début de l'antibiothérapie.</p>

6.3.18 Frottis pour recherche de Monkey Pox (oro-pharynx ou lésions cutanées)

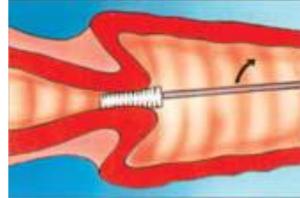
Nature du prélèvement : Frottis pour recherche de Monkey Pox (oro-pharynx ou lésions cutanées)			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
<p>Pour la PCR :</p>  <p><i>Tube Inactiv Blue</i></p> <p>Pour la bactériologie :</p>  <p><i>Ecouvillon Copan™ Bouchon rose</i></p>	<p>Frottis pour PCR virale (oro-pharynx ou lésions) Nettoyer la plaie avec du sérum physiologique stérile. Frotter fermement les lésions cutanées. Frottis compatible avec la recherche de HSV1/2 et VZV par PCR.</p> <p>A mettre dans un tube rigide avant envoi dans un sachet séparé du tube pour la PCR.</p> <p>Frottis des lésions cutanées pour bactériologie SI NECESSAIRE, en cas de surinfection ou diagnostic différentiel).</p>	<p>Idéal dans les 2h suivant le prélèvement.</p> <p><u>Si pas possible</u> : conservation au frigo avant acheminement maximum 24h.</p>	<p>En cas de suspicion de Monkey Pox, appliquer l'étiquette POX sur le sachet.</p> <p>Le laboratoire doit être contacté à chaque envoi :</p> <p>En semaine De 9h à 18h : 46825 (assistants microbio). De 18h à 20h : 46794 ou 46795 (assistants polyvalents). De 20 h à 9h : 46800 (technologue de garde). Le week-end et les jours fériés : 46794 ou 46795. De 9h à 13h : 46825 (assistants microbio). De 13h à 20h : 46794 ou 46795 (assistants polyvalents). De 20 h à 9h : 46800 (technologue de garde).</p> <p>Un kit est disponible au niveau des urgences cfr Kit Mpox procédure labo.pdf</p>

6.3.19 Prélèvement pour HPV

Nature du prélèvement : Prélèvement pour HPV		
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport
 <p>ThinPrep® Pap Test</p>	<p>1) Col de l'utérus (Brosse Cervex®)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introduire les poils de la partie centrale assez profondément. - Pousser et tourner la brosse 5 fois dans le sens des aiguilles d'une montre.  <ul style="list-style-type: none"> - Rincer la brosse dans le flacon en la pressant 10 fois contre le fond du flacon en forçant les poils à se séparer. - Agiter et jeter la brosse de prélèvement. <p>2) Exocol (Spatule)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introduire la spatule et obtenir un spécimen par deux tours de la spatule.  <ul style="list-style-type: none"> - Rincer la spatule dans le flacon en l'agitant 10 fois et jeter la spatule. 	<p>Envoi à température ambiante.</p>

3) Endocol

- Introduire la brosse dans l'endocol assez profondément.
- Tourner $\frac{1}{4}$ à $\frac{1}{2}$ tour :

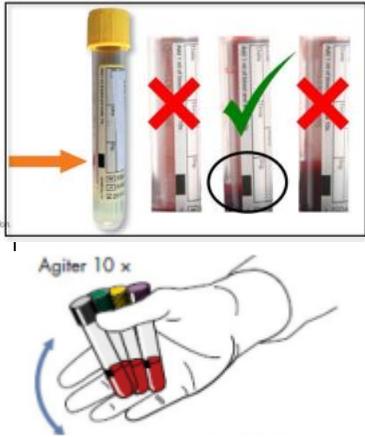


- Rincer la brosse dans le flacon en en faisant tourner 10 fois.
- Presser la brosse contre la paroi et agiter vigoureusement la brosse puis jeter la brosse.
- Visser hermétiquement le flacon jusqu'à ce que la marque noire dépasse celle du flacon.

6.3.20 Biopsies diverses, placenta, petit matériel implanté

Nature du prélèvement : Biopsies diverses, placenta, petit matériel implanté			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
<p><u>Bactériologie, virologie et biologie moléculaire :</u></p>  <p>Pot stérile 50 ml</p> <p><u>Virologie et biologie moléculaire :</u></p>  <p>Ecouvillon Copan™ avec UTM Bouchon rouge / Milieu de transport viral VTM (Liofilchem)</p>	<p>Suivre les consignes médicales pour la réalisation des prélèvements de biopsie.</p>	<p>Envoi à température ambiante dans les 2h. A garder à 4°C =< 3 jours.</p>	

6.3.21 Tubes Quantiféron

Nature du prélèvement : Tubes Quantiféron			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Le kit de prélèvement est constitué de quatre tubes de prélèvement sanguin, qui doivent être conservés à une température comprise entre 4°C et 25°C et remis à température ambiante avant utilisation.</p> <p>QuantIFERON Nil Tubes (bouchon gris avec anneau blanc) QuantIFERON TB1 Tubes (bouchon vert avec anneau blanc) QuantIFERON TB2 Tubes (bouchon jaune avec anneau blanc) QuantIFERON Mitogen Tubes (bouchon violet avec anneau blanc)</p>	<p>-Si vous utilisez une aiguille à ailettes pour prélever le sang, utilisez un tube de purge pour vous assurer que la tubulure se remplit de sang avant de brancher les tubes Quantiféron.</p> <p>-Prélever 1 ml de sang (remplissage lent) par ponction veineuse directement dans chacun des 4 tubes en suivant l'ordre suivant : gris > vert > jaune > violet</p> <p>- Respecter le bon remplissage du tube. Le repère noir sur le côté des tubes indique la plage validée de 0,8 à 1,2 ml, ni plus, ni moins</p> <p>-Retourner l'ensemble des tubes 10X (de haut en bas) en veillant que la paroi interne soit tapissée de sang. Ne pas secouer trop fort les tubes car cela provoquerait la dislocation du gel interne et pourrait conduire à un faux positif.</p>	<p>Envoyer les tubes au laboratoire immédiatement après réalisation du prélèvement. Ne jamais stocker les tubes prélevés au réfrigérateur.</p> 	<p>Pour des raisons pré-analytiques, le prélèvement ne peut se faire que du lundi au vendredi de 8h à 17h.</p> <p>Il est recommandé de consigner l'heure et la date du prélèvement.</p> <p>Si le niveau de sang dans un tube se trouve avant ou après le repère, vous devez recommencer le prélèvement. Le remplissage insuffisant ou excessif des tubes, hors de la plage de 0,8 à 1,2 ml, peut donner des résultats incorrects.</p> <p>Ne jamais retirer du sang d'un tube trop rempli pour le transférer dans un tube insuffisamment rempli.</p> <p>Tube fourni par le magasin central (02/764.3609 ou 02/764.9525 de 7h à 19h 7j/7).</p> <p>Ordre des tubes : tubes prélevés dans l'ordre après le tube hépariné (bouchon orange).</p>

6.4 Service d'Anatomie pathologique

6.4.1 Prélèvement cytologie urinaire Anapath

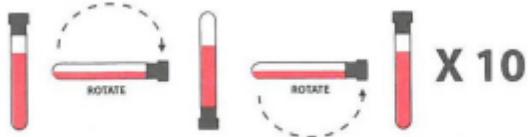
Nature du prélèvement : Prélèvement cytologie urinaire Anapath			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot de 50ml avec Milieu de préservation, CytoRich Red</p>	<ul style="list-style-type: none">- Désinfection des mains à la solution hydro-alcoolique (SHA).- Éliminer le 1^{er} jet d'urines dans les toilettes.- À la mi-jet, uriner dans le pot en plastique sans toucher le bord supérieur et l'intérieur du flacon.- Veiller à ne pas faire déborder le liquide de conservation.	Le plus rapidement possible, à température ambiante.	<p>Volume Min 15ml.</p> <p>Le transfert d'un pot vers le pot d'anapath est autorisé, à condition d'envoyer le pot rouge d'Anapath.</p>  <p>Pot d'Anapath disponible au laboratoire d'Anapath (02/764 6840).</p>

6.4.2 Tissus fixés en paraffine pour analyse du panel vasculaire somatique

Nature du prélèvement : Tissus fixés en paraffine pour analyse du panel vasculaire somatique			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Biopsie déposée sur lames à l'aide d'un microtome ou lames préparées au microtome à partir d'un bloc FFPE</i></p>	<p>12 lames blanches min –ainsi qu'une colorée (cette dernière avec une délimitation de la zone tumorale à réaliser à l'indélébile).</p>	<p>A température ambiante.</p>	<p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé au réfrigérateur (2 à 8°C). Les lames sont préparées au laboratoire d'anatomopathologie.</p>

6.5 Centre de Génétique Humaine

6.5.1 Tube STRECK pour le « Test NIPT/DPNI »

Nature du prélèvement : Tubes STRECK pour le Test NIPT/DPNI			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Tube cell-free DNA BCT CE de STRECK 8 mL</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brancher l'Holder (cloche) sur le Butterfly. • Connecter le tube sur la cloche pour effectuer le remplissage complet du tube, volume nécessaire 10ml. • Retirer le tube de l'adaptateur et mélanger immédiatement 10x par inversion douce. Une inversion correspond à un tour complet du poignet, à 180°, vers l'arrière conformément au schéma ci-dessous : 	<p>Température ambiante, acheminé au laboratoire le jour même.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement, le prélèvement doit être conservé à température ambiante et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 24h.</p>	<p>Ce tube ne nécessite pas d'être conservé au frigo.</p> <p>Ne pas congeler.</p> <p>Tube fourni par le magasin central 02/764.3609 ou 02/764.9525 de 7h à 19h 7j/7.</p>

6.5.2 Tube Héparine de sodium pour analyses du caryotype conventionnel et FISH – Cytogénétique conventionnel

Nature du prélèvement : Tube Héparine de sodium pour analyses du caryotype conventionnel et FISH – Cytogénétique conventionnel			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Sur le haut du capuchon : H écrit à la main – tube fourni par le laboratoire après demande</p> <p>Numéro du laboratoire (02/764.68.67)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Retirer l'adaptateur. • Clamper le butterfly. • Prendre le tube hépariné. • Déclamper. • Laisse couler dans le tube hépariné le sang. <p>Bien mélanger le tube pour éviter la formation d'un caillot.</p> <p><1 an : Minimum 1 mL >1 an : 5-10 mL</p> <p>Attention : Ne pas utiliser de seringue, risque de coagulation.</p>	<p>Le prélèvement doit être acheminé au laboratoire à température ambiante le jour même.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé à température ambiante et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 72h.</p>	<p>Si le sang coule lentement, agiter légèrement le tube.</p> <p>Pas de transfert de tubes.</p> <p>En cas de patient difficile à prélever : 1 tube EDTA + 1 tube hépariné, prélever uniquement l'hépariné et prévenir le labo (mot sur tube).</p> <p><u>Pour le Sang foetal :</u> Minimum 1 mL.</p> <p>Les prélèvements doivent être acheminés le jour même au laboratoire à température ambiante.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé à température ambiante et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 24h.</p>

6.5.3 Tube EDTA pour analyses de génétique moléculaire

Nature du prélèvement : Tube EDTA pour analyses de génétique moléculaire			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Sarstedt Tube EDTA 7.5 ml</p>	<p>Prélèvement classique sans particularité.</p> <p>Bien mélanger pour éviter la formation de caillot.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <1 an : Minimum 1 mL • >1 an : 5-10 mL 	<p>Les prélèvements doivent être acheminés le jour même au laboratoire à température ambiante.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé au réfrigérateur (2 à 8°C) et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 72h.</p>	<p><u>Pour le Sang foetal :</u> Minimum 1 mL.</p> <p>Les prélèvements doivent être acheminés le jour même au laboratoire à température ambiante.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé à température ambiante et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 24h.</p>

6.5.4 Tube stérile pour les ponctions de liquide amniotique pour analyses de génétique moléculaire

Nature du prélèvement : Tube stérile pour les ponctions de liquide amniotique pour analyses de génétique moléculaire			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Tube stérile entre 15mL et 25 mL</i></p>	<p>Prélèvement classique d'amniocentèse.</p> <p>Prélèvement minimum de 15 mL.</p>	<p>Température ambiante, acheminé au laboratoire le jour même du prélèvement.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement, le prélèvement doit être conservé à température ambiante et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 72h.</p>	<p>Prévenir le laboratoire (02/764.68.76 ou 02/764.67.23).</p> <p>Tube fourni par le magasin central (02/764.3609 ou 02/764.9525 de 7h à 19h 7j/7).</p>

6.5.5 Flacon stérile pour les biopsies cutanées pour analyses de génétique moléculaire

Nature du prélèvement : Flacon stérile pour les biopsies cutanées pour analyses de génétique moléculaire			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Flacon avec milieu de culture fourni par le laboratoire ou liquide physiologique stérile</i></p>	<p>Prélèvement réalisé par un médecin spécialisé.</p> <p>Punch de 4mm minimum.</p>	<p>Les prélèvements doivent être acheminés le jour même au laboratoire à température ambiante.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé à température ambiante et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 24h.</p>	<p>Prévenir le laboratoire (02/764.68.76 ou 02/764.67.23).</p> <p>Pot fourni par le laboratoire après demande (02/764.68.67).</p>

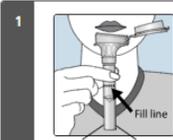
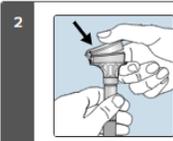
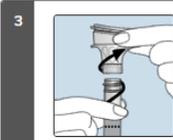
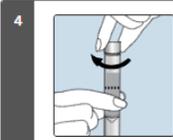
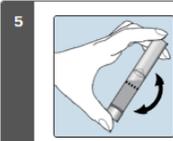
6.5.6 Flacon stérile pour les biopsies de produit de fausse couche pour analyse Caryotype moléculaire ; Analyse FISH

Nature du prélèvement : Flacon stérile pour les biopsies de produit de fausse couche pour analyse Caryotype moléculaire ; Analyse FISH			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Flacon avec milieu de culture fourni par le laboratoire ou liquide physiologique stérile</i></p>	<p>Récupération du matériel de fausse couche.</p> <p>Minimum 0,5 cm³ ; privilégier la partie villositaire.</p>	<p>Les prélèvements doivent être acheminés le jour même au laboratoire à température ambiante.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement, le prélèvement doit être conservé au réfrigérateur (2 à 8°C) et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 48h.</p>	<p>ATTENTION : ne pas envoyer le fœtus complet ou le produit de conception.</p> <p>Pot fourni par le laboratoire après demande (02/764.68.67).</p>

6.5.7 [Flacon stérile pour les ponctions de villosités chorales pour analyse Caryotype moléculaire ; QF-PCR pour recherche rapide des trisomies 13.18.21; Analyse FISH](#)

Nature du prélèvement : Flacon stérile pour les ponctions de villosités chorales pour analyse Caryotype moléculaire ; QF-PCR pour recherche rapide des trisomies 13.18.21; Analyse FISH			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Flacon stérile avec milieu de culture fourni par le laboratoire</i></p>	<p>Prélèvement des villosités chorales réalisé par un médecin spécialisé.</p> <p>Minimum 10 à 15 fragments villositaires (environ 30 mg).</p>	<p>Température ambiante, acheminé au laboratoire immédiatement.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé à 37°C et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 24h.</p>	<p>N/A</p> <p>Pot fourni par le laboratoire après demande (02/764.68.67).</p>

6.5.8 Tube pour échantillon de salive pour analyses de génétique moléculaire

Nature du prélèvement : Tube pour échantillon de salive pour analyses de génétique moléculaire			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Tubes Oragene (DNA genotek) fourni par le laboratoire</i></p>	<p>Prélèvement de salive selon les instructions du kit : Ne pas manger, boire ou fumer ni même mâcher de chewing-gum 30 minutes avant le prélèvement. Ne PAS retirer le film plastique du couvercle de l'entonnoir. La plupart des personnes mettent entre 2 et 5 minutes pour fournir un échantillon de salive en suivant les étapes.</p> <ol style="list-style-type: none">  <p>1 Spit into funnel until the amount of liquid saliva (not bubbles) reaches the fill line shown in picture #1.</p>  <p>2 Hold the tube upright with one hand. Close the funnel lid with the other hand (as shown) by firmly pushing the lid until you hear a loud click. The liquid in the lid will be released into the tube to mix with the saliva. Make sure that the lid is closed tightly.</p>  <p>3 Hold the tube upright. Unscrew the funnel from the tube.</p>  <p>4 Use the small cap to close the tube tightly.</p>  <p>5 Shake the capped tube for 5 seconds. Discard or recycle the funnel.</p> 	<p>Les prélèvements doivent être acheminés de préférence le jour même au laboratoire à température ambiante.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé à température ambiante et parvenir au laboratoire rapidement.</p>	<p>Prévenir le laboratoire (02/764.68.76 ou 02/764.67.23).</p> <p>Tube fourni par le laboratoire après demande (02/764.68.76).</p>

6.5.9 Tube pour échantillon d'urine pour analyse d'ADN mitochondrial en génétique moléculaire

Nature du prélèvement : Tube pour échantillon d'urine pour analyse d'ADN mitochondrial en génétique moléculaire			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p>Pot stérile de 50ml</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Préférer l'urine du matin. - Si possible laisser écouler le premier jet d'urine et collecter le « milieu de jet » dans le pot stérile. - Fermer le pot pour éviter les fuites et contaminations. 	<p>Les prélèvements doivent être acheminés le jour même au laboratoire à température ambiante.</p> <p>En cas de difficulté d'acheminement le jour même, le prélèvement doit être conservé à température ambiante et parvenir au laboratoire dans un délai maximum de 24h.</p>	<p>Prévenir le laboratoire (02/764.68.76 ou 02/764.67.23).</p>

6.5.10 Flacon stérile contenant du RNA later pour analyse du panel vasculaire somatique

Nature du prélèvement : Flacon stérile contenant du RNA later pour analyse du panel vasculaire somatique			
Type de matériel	Technique de prélèvement	Transport	Remarques
 <p><i>Tube eppendorf (1,5ml) contenant du RNAlater™ Stabilization</i></p>	<p>Prélèvement réalisé par un médecin spécialisé.</p> <p>Biopsie de minimum 0,3 à 0,5cm³.</p>	<p>Température ambiante.</p>	<p>N/A</p> <p>Tube fourni par le laboratoire après demande (02/764.68.76 ou 02/764.85.18).</p>

7. Tests dynamiques

7.1 Cathétérisme des sinus pétreux inférieurs

Réalisé en Endocrinologie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
Technique invasive réalisée chez les patients porteurs d'un syndrome de Cushing ACTH dépendant lorsque les autres explorations laissent une incertitude sur son origine hypophysaire ou ectopique.	<p>Le patient doit être à jeun.</p> <p>Un traitement préalable par anticortisolique peut fausser le test.</p> <p><u>Plus de renseignements</u> cfr : ENDOC-DSQ-003</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none">• CRH humaine (ferring) à aller chercher la veille de l'examen à la pharmacie. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none">• Placer perfusion de physio.• Un médecin/stagiaire médecin doit descendre avec le patient.• La procédure consiste à cathétériser les deux sinus pétreux inférieurs en passant par les veines fémorales. La position des cathéters est vérifiée par une angiographie de soustraction, après injection d'une faible quantité de produit de contraste iodé. Des prélèvements simultanés d'échantillons sanguins qui drainent le sang veineux d'origine hypophysaire avant et après injection IV d'une ampoule de CRH humaine en 1 à 2 minutes (100µg en poudre lyophilisée + diluant). <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	Les tubes sont à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.

7.2 Epreuve du jeun

Réalisé en Endocrinologie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Cette épreuve explore la sécrétion endogène d'insuline, principalement sa capacité de freinage lors d'un jeûne prolongé. Celle-ci est diminuée ou absente lors d'insulinome.</p>	<p>Le patient doit être à jeun à partir de minuit pour une durée d'environ 72h (jusqu'au soir du 3^{ème} jour). Le patient est encouragé à boire uniquement liquides clairs non sucrés, non édulcorés (eau, infusion, café, bouillon).</p> <p>Le test est arrêté sur survenue d'une hypoglycémie symptomatique, avec glycémie veineuse au laboratoire confirmée <45mg/dL.</p> <p>Dosage glycémie capillaire par glucomètre toutes les 2h, puis toutes les heures quand la glycémie s'abaisse en dessous de 60mg/dL.</p> <p>Si hypoglycémie symptomatique <50 mg/dL ou hypoglycémie asymptomatique <45 mg/dL, il faut prélever pour des dosages de la glycémie au laboratoire, de l'insulinémie et du C-peptide.</p> <p>A la fin du test de jeûne : injection IV de 1mg de glucagon.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Glucomètre. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dosage de la glycémie avant et 30' après l'injection IV de 1mg de glucagon. • Dosage des corps cétoniques. • Commencer une collecte des urines de 24h en cas d'hypoglycémie < à 45mg/dL, pour recherche de sulfamidés hypoglycémiant. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.3 Protocole Mixed Meal Test (MMT)

Réalisé en Endocrinologie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Ce test permet d'évaluer le C-Peptide Stimuli pour déterminer la fonction pancréatique résiduelle. Ce test s'adresse à des patients diabétiques de type 1.</p> <p>Il est réalisé pour vérifier l'éligibilité du patient à être inscrit en liste d'attente d'une transplantation.</p>	<p>Le patient doit être à jeun</p> <p>Effets secondaires : élévation de la glycémie qui pourra être corrigée en réalisant une injection d'insuline à la fin du test.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boisson Ressource energy - 200mL fournie par le service d'endocrinologie ou le service de néphrologie au patient. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prélever le temps 0'. • Demander au patient de boire la solution en maximum 10 minutes • Prélever les temps 30', 60', 90' et 120'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à températures ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.4 Repas Test

Réalisé en Endocrinologie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Ce test étudie la tolérance du patient à une charge orale de glucides plus physiologique. Il permet aussi de rechercher une hypoglycémie réactionnelle tardive (test prolongé sur 240 min) liée à une sécrétion inappropriée d'insuline ou des hypoglycémies précoces (à 30 ou 60 min) dans le cadre d'un dumping syndrome.</p>	<p>Le patient doit être à jeun.</p> <p>Alimentation normale au cours des jours précédant le test.</p> <p>Certaines affection sou médicaments peuvent fausser le test (malabsorption, fièvre, hépatite, diurétiques, corticoïdes).</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Ressource Energy (200mL/ 303 kcal/ 11,2g protéines/ 10g lipides/ 42g glucides). <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Placer une perfusion de physio. • Prélever le premier tube au temps 0'. • Ingestion orale de Ressource Energy. • Prélever les tubes correspondants aux temps 30', 60', 120', 180', 240'. <p>Surveiller le patient durant toute la durée du test. Si le patient vomis ou mange durant le test, le test devra être annulé.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.5 Test à la clonidine

Réalisé en Endocrinologie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Exclusion d'un phéochromocytome</p> <p><u>TPS 0' ; 60' ; 120' ; 180'</u> : tubes pour adrénaline, noradrénaline plasmatique.</p>	<p>Le patient doit être à jeun et en décubitus.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 comprimés de Catapressan 0,15mg (que le patient aura été chercher la veille à la pharmacie). • 5 tubes spéciaux pour dosage des catécholamines plasmatiques (CGL). • Perfusion de NaCl 0,9% (100mL). <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre le patient en décubitus 30'. • Mesure de la Tension artérielle (TA) et la fréquence cardiaque (FC) et réalisation des prises de sang des temps 0 « t0 » et « t'0 » à 5 minutes d'intervalles. • Temps 30 ' : Mesure TA et FC. • Temps 60 ' : Mesure TA et FC + Prise de sang temps 60'. • Temps 90 ' : Mesure TA et FC. • Temps 120 ' : Mesure TA et FC + Prise de sang temps 120'. • Temps 150 ' : Mesure TA et FC. • Temps 180 ' : Mesure TA et FC + Prise de sang temps 180'. 	<p>Les tubes sont à mettre sur glace et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>

7.6 Test à la CRH/CRF

Réalisé en Endocrinologie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La CRH (CORICOTROPHIN RELEASING HORMONE) est une hormone produite par l'hypothalamus et qui stimule la sécrétion d'ACTH.</p> <p>Ce test permet d'étudier la réactivité hypophysaire en ACTH et indirectement celle du cortex surrénalien. Il est aussi (et surtout) utilisé au cours d'un cathétérisme des sinus pétreux inférieurs (KT SPI) (diagnostic étiologique d'un syndrome de Cushing ACTH-Dépendant)</p> <p>ACTH et cortisol aux tps -15' ; 0' ; 30' ; 60' ; 90' ; 120'.</p>	<p><u>Contre-indication :</u></p> <p>Enfants <2ans.</p> <p>Epilepsie.</p> <p>Le patient doit être à jeun à partir de minuit, l'ingestion d'eau étant acceptée.</p> <p><u>Effets secondaires :</u></p> <p>Sensation de chaud/froid aux extrémités, oppression dans la poitrine, baisse modérée de la tension artérielle.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 tubes secs (à bouchon brun). • 6 tubes EDTA (à bouchon Rouge). • 1 minuteur. • 1 injection en IV d'une ampoule de CRH (100µg en poudre hypophysalisée + 5mL de diluant) à aller chercher la veille au labo d'endocrinologie. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Placer une perfusion de Physio. • Prélever du sang 15 minutes avant le début du test pour estimation des taux basaux de ACTH et cortisol. • Injection IV d'1 ampoule de CRH humaine (Ferring) en 1-2 min (100µg en poudre lyophilisée + diluant) (prix +/- 130 euros, non remboursé) ; à aller chercher la veille à la pharmacie. • Dosage ACTH et cortisol aux temps - 15' ; 0' ; 30' ; 60' ; 90' ; 120'. • Si KT SPI, dosage ACTH. Uniquement aux temps -5', 0', 2-3', 5', 10' et 15'. 	<p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>

7.7 Test à la desmopressine

Réalisé en Endocrinologie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Dans la maladie de Cushing hypophysaire, la sécrétion tumorale d'ACTH est stimulée par la desmopressine, un analogue synthétique de l'arginine vasopressine (et pas chez le sujet normal).</p> <p>Test simple à réaliser avec des performances similaires au test combiné dexaméthasone + CRH.</p> <p>Diagnostic différentiel entre Cushing hypophysaire et syndrome de « pseudo Cushing » (dépression sévère, alcoolisme chronique important ...).</p> <p>Diagnostic d'une récurrence de la maladie de Cushing après chirurgie hypophysaire.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 µg de desmopressine (MINIRIN). <p>Déroulement du test : Dosage ACTH et Cortisol plasmatique aux temps -15', 0', 30' et 60'.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.8 Test à la GNRH – LHRH

Réalisé en Pédiatrie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La GNRH ou LHRH (Gonadotropon Release Hormone) est une hormone de régulation produite par l'hypothalamus et stimulant la sécrétion de LH et FSH.</p> <p>Ce test permet d'étudier l'intégrité de la fonction hypophysaire gonadotrope.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Pas d'effets secondaires.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 ampoule de LHRH ferring (100µg) ou équivalent à conserver au frigo. • Minuterie. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Placer une perfusion de sérum physiologique au débit minimal de 10cc/h. • Prélever le temps 0'. • Injecter en IV Lente de la GNRH. • Lancer la minuterie. • Prélever les temps 30', 45' et 60'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.9 Test à la GNRH

Réalisé au Centre de Prélèvement

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La GNRH ou LHRH (Gonadotropon Release Hormone) est une hormone de régulation produite par l'hypothalamus et stimulant la sécrétion de LH et FSH.</p> <p>Ce test permet d'étudier l'intégrité de la fonction hypophysaire gonadotrope.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Pas d'effets secondaires.</p> <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 ampoule de LHRH ferring (100µg) ou équivalent à conserver au frigo. • Minuterie. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Placer perfusion de Physio. • Prélever le temps 0'. • Injecter en IV Lente de la GNRH. • Lancer la minuterie. • Prélever les temps 30', 60', 90' et 120'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test à la TRH a pour but de doser la TSH et/ou la prolactine à des temps définis après stimulation de l'hypophyse par de la TRH.</p> <p>Ce test permet la détection d'une hypothyroïdie, d'une acromégalie ou d'une hyperprolactinémie.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Prévenir le patient des éventuels effets secondaires : Vertiges, nausées, céphalées, besoins impérieux, hypotension, goût étrange dans la bouche, envie pressante d'uriner.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 tubes secs (à bouchon brun). • Minuteur. • 1 ampoule de 200µg de TRH. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparer la seringue de TRH (5µg/kg, max 200µg). • Placer une perfusion de sérum physiologique au débit minimal de 10cc/h. • Prélever le premier tube au temps 0'. • Injection en IV lente (1 à 2 min) de la TRH. • Purger le cathéter du Butterfly. • Prélever le second tube au temps 20' ou 30' selon la demande. • Prélever le troisième tube au temps 60'. 	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>

7.11 Test à la TRH (Test court)

Réalisé au Centre de Prélèvement

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test à la TRH a pour but de doser la TSH et/ou la prolactine à des temps définis après stimulation de l'hypophyse par de la TRH.</p> <p>Ce test permet la détection d'une hypothyroïdie, d'une acromégalie ou d'une hyperprolactinémie.</p> <p>Dosages TSH, PRL, LH, FSH, HCG-alpha, HGH aux temps 0', 30', 60', 90' et 120'.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Prévenir le patient des éventuels effets secondaires : Vertiges, nausées, céphalées, besoins impérieux, hypotension, goût étrange dans la bouche, envie pressante d'uriner.</p> <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 tubes secs (à bouchon brun). • Minuteur. • 1 ampoule de 200µg de TRH. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparer la seringue de TRH. • Prélever le premier tube au temps 0'. • Injection en IV <u>lente</u> (1 à 2 min) de la TRH. • Purger le cathéter du Butterfly. • Prélever aux temps 30', 60', 90' et 120'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La tuberculine est utilisée pour le diagnostic de la tuberculose : le test cutané tuberculinique (TCT, aussi appelé intradermo-réaction ou test de Mantoux).</p>		<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flacon « Tuberculin Ppd Statens Serum Institut » ou équivalent (1,5mL). • Seringue « terumo » ou équivalent – 1mL. • Aiguille BD Microlance 26G 0,45 x 13 mm, intradermique brune ou équivalent. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspirer du flacon 0,1mL = 2U PPD Tuberculine. • Désinfecter la région choisie pour l'injection au niveau de l'avant-bras du patient. • Injecter en intradermique. La peau doit être soulevée par une bulle formée par l'injection du produit. • Laisser quelques minutes l'endroit d'injection à l'air libre sans couvrir avec les vêtements. • Donner au patient le document de lecture avec lequel il doit se présenter 72h après l'injection. 	

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Une hypoglycémie insulinique est un stimulus hypothalamique puissant de la sécrétion hypophysaire de GH. De plus, l'état de stress créé par l'hypoglycémie va aussi stimuler la sécrétion d'ACTH et secondairement de cortisol, ainsi que la sécrétion de prolactine.</p> <p>Ce test permet donc d'étudier l'intégrité des fonctions hypothalamo-hypophysaires somatotrope et corticotrope et éventuellement lactotrope.</p>	<p><u>Contre-indication :</u></p> <p>Enfants <2ans.</p> <p>Epilepsie.</p> <p>Le patient doit être à jeun à partir de minuit, l'ingestion d'eau étant acceptée</p> <p>Vérifier que les patients en péri-puberté (>9 ans chez la fille ; >10 ans chez le garçon) ont bien reçu des hormones féminines ou masculines avant le test.</p> <p><u>Effets secondaires :</u></p> <p>Risque de choc, angor, épilepsie ou coma secondaire à une hypoglycémie profonde, aggravé si insuffisance hypophysaire ou surrénalienne.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampoules de glucose 10% à injecter en IV. • Glucomètre. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Placer une perfusion de sérum physiologique au débit minimal de 10 cc/h. • Prélever du sang 15 minutes avant le début du test pour estimation des taux basaux de glycémie, ACTH, cortisol, GH et éventuellement IGF et prolactine. • Injection de la dose d'insuline (0,1UI/kg Actrapid) en IV lent. • Si hypoglycémie prolongée au cours du test : injecter glucose 10% (2mL/kg en IV lente (3min)), puis placer une perfusion de glucose 10% à 4 mL/kg/h. Ajuster ensuite la perfusion pour maintenir une glycémie entre 90 et 150 mg/dL. Si un état d'inconscience persiste, injecter 100 mg d'hydrocortisone en IV (bolus). • Prélever au temps 0' : Glycémie, ACTH, cortisol, HGH et Prolactine. • Prélever au temps 15' la glycémie. • Prélever aux temps 30', 60', 90' et 120' : Glycémie, ACTH, cortisol, HGH et Prolactine. • Si absence d'hypoglycémie (<40mg/dL ou la moitié de la glycémie à jeun) après 45 min, répéter la dose d'insuline et reprendre les dosages à zéro. 	<p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Une hypoglycémie insulinaire est un stimulus hypothalamique puissant de la sécrétion hypophysaire de GH. De plus, l'état de stress créé par l'hypoglycémie va aussi stimuler la sécrétion d'ACTH et secondairement de cortisol, ainsi que la sécrétion de prolactine.</p> <p>Ce test permet donc d'étudier l'intégrité des fonctions hypothalamo-hypophysaires somatotrope et corticotrope et éventuellement lactotrope.</p>	<p><u>Contre-indication :</u> Enfants <2ans.</p> <p>Epilepsie.</p> <p>Le patient doit être à jeun à partir de minuit, l'ingestion d'eau étant acceptée.</p> <p>Le patient doit recevoir une feuille d'information et signer son consentement avec le médecin responsable.</p> <p>Présence permanente du médecin auprès du patient.</p> <p><u>Effets secondaires :</u> Risque de choc, angor, épilepsie ou coma secondaire à une hypoglycémie profonde, aggravé si insuffisance hypophysaire ou surrénalienne.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampoules de glucose 30% à injecter en IV. • Glucomètre. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Placer une perfusion de Physio. • Injection de la dose d'insuline (0,05 à 0,15UI/kg Actrapid selon ordre médical) en IV lent. • Si hypoglycémie prolongée au cours du test : injecter glucose 30%. • Prélever au temps 0' : Glycémie, ACTH, cortisol, HGH et Prolactine. • Prélever au temps 15' la glycémie. • Prélever aux temps 30', 60', 90' et 120' : Glycémie, ACTH, cortisol, HGH et Prolactine. 	<p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>

7.15 Test à l'ischémie

Réalisé au Centre de Prélèvement

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test à l'ischémie sert à mesurer la lactacidémie avant et après un effort musculaire. Il est utilisé également pour le dépistage du déficit enzymatique de la glycolyse anaérobie.</p>	<p>Le patient doit être à jeun.</p> <p>Le patient doit être couché pendant 30 minutes avant le début du test.</p> <p>A chaque temps, bien éliminer les premiers ml de sang avant de prélever les tubes.</p> <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 tubes sur glaces EDTA (à bouchon rouge) ; NH3 • 6 tubes fluorés (à bouchon jaune) ; lactate. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesurer la tension artérielle et laisser le manchon autour du bras du patient. • Placer le Butterfly au même bras. • Prélever le temps 0' et laisser l'aiguille en place avec la valve attachée. • Gonfler la manchette au-delà de la tension trouvée. • Faire serrer et desserrer le poing pendant 1 minute le plus fort possible, bras tendu. • Dégonfler la manchette, attendre. • 1 minutes et faire le prélèvement au temps 1'. • Prélever ensuite le temps 3', puis le temps 5', le temps 10' et le temps 20'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.16 Test à l'octréotide

Réalisé en Endocrinologie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Ce test permet d'évaluer la réponse au traitement par un analogue de la somatostatine en préopératoire (permettrait d'améliorer les comorbidités ainsi que de diminuer le volume tumoral avant la chirurgie hypophysaire) ou en postopératoire.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p><u>Effets secondaires</u> : Troubles gastro-intestinaux, réactions au site d'injection.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0,1 mg de SIROCTID (octréotide) en injection sous cutanée. <p>Déroulement du test :</p> <p>Dosage de l'hormone de croissance aux temps 0 et à 2h, 4h, et 6 ou 8h après l'administration du SIROCID.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test ACTH a pour but de stimuler par injection IV de Synacthen les voies de biosynthèse glucocorticoïde et, à haute dose, minéralocorticoïde.</p> <p>Ce test permet d'étudier la réactivité corticosurrénalienne en cas d'insuffisance corticosurrénalienne primaire ou secondaire.</p> <p>Dosage du cortisol plasmatique aux différents temps.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Réalisé sur RDV.</p> <p>Attention : test sous surveillance médicale.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 tubes secs (à bouchon brun). • Minuteur. • 1 ampoule de Synacthen 250µg. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparer une ampoule de Synacthen 250µg. • Prélever le premier tube au temps 0'. • Injecter en IV lente le Synacthen ou en IM. • Rincer et purger le Butterfly avec du NaCl 0.9%. • Démarrer la minuterie. • Prélever les tubes correspondants aux temps 30 et 60'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test ACTH a pour but de stimuler par injection IV de Synacthen les voies de biosynthèse glucocorticoïde et, à haute dose, minéralocorticoïde.</p> <p>Ce test permet d'étudier la réactivité corticosurrénalienne en cas d'insuffisance corticosurrénalienne primaire ou secondaire.</p> <p>Dosage des stéroïdes plasmatiques suivants : Cortisol, androstènedione, 17-OH progestérone, DHEA libre, 11-deoxy-cortisol aux différents temps.</p> <p>Tps 0' ; 30' ; 60'</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Réalisé sur RDV, test réalisé de préférence tôt le matin.</p> <p>Si possible début de cycle chez la femme.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 tubes secs (à bouchon brun). • Minuteur. • 1 ampoule de Synacthen 250µg <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparer une ampoule de Synacthen 250µg. • Prélever le premier tube au temps 0'. • Injecter en IV lente le Synacthen. • Rincer et purger le butterfly avec du NaCl 0.9%. • Démarrer la minuterie. • Prélever les tubes correspondants aux temps 30 et 60'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test ACTH a pour but de stimuler par injection IV de Synacthen les voies de biosynthèse glucocorticoïde et, à haute dose, minéralocorticoïde.</p> <p>Ce test permet d'étudier la réactivité corticosurrénalienne en cas d'insuffisance corticosurrénalienne primaire ou secondaire.</p>	<p>Le patient doit être à jeun à partir de minuit.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 tubes secs (à bouchon brun). • Minuteur. • 1 ampoule de Synacthen 250µg (ou 36µg/kg <1 an). <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparer l'ampoule de Synacthen. • Placer une perfusion de sérum physiologique au débit minimal de 10cc/h. • Prélever le premier tube au temps 0'. • Injecter en IV lente le Synacthen. • Démarrer la minuterie. • Prélever les tubes correspondants aux temps 30 et 60'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Dépistage d'un cancer médullaire de la thyroïde (MCT) ou d'une hyperplasie des cellules C de la thyroïde (HCC).</p> <p><u>Contre-Indications :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Grossesse. • Insuffisance coronarienne non stabilisée. • Hypercalcémie sévère préexistante. 	<p>Le patient doit être à jeun.</p> <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 Comprimés de Calcium 500mg (non fournis au patient). • 3 tubes de sérums (à bouchon brun). • 1 tube hépariné (à bouchon orange). • 1 gazo. • 1 tube d'urine. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prélever tous les tubes du temps 0', 1 tube brun, 1 tube hépariné, 1 gazo et les urines. • Dissoudre les 2 comprimés de Calcium 500mG dans un verre d'eau. • Prélever le temps 60'. • Prélever le temps 120'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.21 Test au citrate de clomifène

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le citrate de clomifène (CLOMID) est une œstrogène faible agissant comme « anti-œstrogène » par occupation des récepteurs œstrogéniques.</p> <p>Il stimule la libération de GNRH hypothalamique et augmente ainsi les sécrétions de LH et FSH.</p> <p><u>Contre-indications :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Affection hépatique - Dépression sévère 	<p><u>Effets secondaires :</u> Troubles vasculaires (flush, céphalées), troubles visuels.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100 mg de clomid/jour pendant 5-10 jours • 1 tube sec (à bouchon brun) <p>Déroulement du test :</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>LE CRF (Corticotropin Release Factor) est une hormone synthétique ovine qui stimule la sécrétion d'ACTH (en agissant de la même manière que l'hormone humaine produite par l'hypothalamus.</p> <p>Ce test est utilisé pour réaliser un bilan fonctionnel hypophysaire ou pour diagnostiquer un syndrome de Cushing (Dans le cadre d'un cathétérisme des sinus pétreux).</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Le test doit être débuté entre 13h et 14h et doit être terminé avant 16h30.</p> <p><u>Effets secondaires :</u> Sensation de chaud/froid aux extrémités, oppression dans la poitrine, baisse modérée de la tension artérielle</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 tubes secs (à bouchon brun). • 6 tubes EDTA (à bouchon Rouge). • 1 minuteur. • 1 injection en IV d'une ampoule de CRF (100µg en poudre hypophysée + 5mL de diluant) à aller chercher la veille au labo d'endocrinologie. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prélever le temps -15'. • Injecter la solution de CRF. • Prélever le temps 0'. • Lancer le minuteur. • Prélever les temps 30', 60' 90' et 120'. <p>Porter les tubes EDTA sur glace directement au laboratoire.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire. Porter les tubes EDTA sur glace directement au laboratoire.</p>

7.23 Test au glucagon

Réalisé au Centre de Prélèvement

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test au glucagon va permettre d'augmenter la glycémie par mobilisation du glycogène, stimuler la sécrétion de GH et stimuler la sécrétion d'insuline.</p> <p>Ce test permet d'évaluer la fonction endocrine du pancréas et d'évaluer la sécrétion de la GH.</p>	<p>Le patient doit être à jeun à partir de 12h.</p> <p>Prévenir le patient des éventuels <u>effets secondaires</u> : céphalées, nausées, vomissements...</p> <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 tubes secs (à bouchon brun). • 1 tube fluoré (à bouchon jaune). • Minuteur. • Glucagon - injection en IM de 0.1mg/kg (maximum 1mg). <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparer la dose nécessaire de glucagon selon le poids du patient. • Placer perfusion de Physio, à faire couler lentement. • Prélever un tube sec et un tube fluoré au temps 0'. • Injecter en IV lente le glucagon. • Démarrer la minuterie. • Prélever les tubes correspondants aux temps 30', 60', 90', 120' et 180'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.24 Test au lactose

Réalisé en Pédiatrie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test de l'intolérance au Lactose consiste à mesurer le taux de glucose dans le sang avant et après l'ingestion d'une quantité de lactose.</p>	<p>Le patient doit être à jeun à partir de 12h.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 tubes fluorés (à bouchon jaunes). • 1 minuteur. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparer 50g de lactose et un verre d'eau. • Prélever le temps 0'. • Faire boire la préparation. • Prélever les temps 15', 30', 60' et 90' (Dosage glucose). <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à températures ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Chez le sujet normal, l'administration de dexaméthasone inhibe l'axe hypothalamo-hypophyso-corticosurrénalien et l'injection subséquente de CRH n'est pas capable de stimuler les sécrétions d'ACTH et de cortisol.</p> <p>Dans la maladie de Cushing hypophysaire, la sécrétion tumorale d'ACTH est moins bien freinée par la dexaméthasone et la CRH entraîne une stimulation plus importante de cette sécrétion.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dexaméthasone 0,5mg. • 1 ampoule de CRH 100µg. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administration de 0,5 mg de dexaméthasone /6h pendant 2 jours en commençant à 12h00 – Dernière dose à 6h00. • Administration IV de CRH 100mg au jour 3, 2h00 après la dernière prise de dexaméthasone (en principe à 8h00 du matin). • Dosage ACTH et cortisol aux temps suivants : 0', 15', 30', 60' et 12' après l'injection de CRH. • Eventuellement collecte urinaire de 24h au jour 2 pour dosage de la cortisolurie et créatinurie. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La GNRH ou LHRH (Gonadotropon Release Hormone) est une hormone de régulation produite par l'hypothalamus et stimulant la sécrétion de LH et FSH.</p> <p>La TRH (Thyrotropin Releasing Hormone) est une hormone de régulation produite par l'hypothalamus et stimulant la sécrétion de la TSH.</p> <p>Ce test combiné permet de vérifier l'intégrité des fonctions hypophysaires thyroïdienne (Sécrétion de TSH), gonadotrope (LH + FSH), lactotrope (Prolactine), somatotrope (GH) et corticotrope (ACTH-Cortisol).</p>	<p>Le patient doit être à jeun à partir de minuit, l'ingestion d'eau étant acceptée.</p> <p>Vérifier que les patients en péri-puberté (>9 ans chez la fille ; >10 ans chez le garçon) ont bien reçu des hormones féminines ou masculines avant le test.</p> <p>Avoir un appareil pour vérifier la glycémie régulièrement. Prévenir le patient des éventuels <u>effets secondaires</u> : Risque de choc, angor, épilepsie ou coma secondaire à une hypoglycémie profonde, aggravé si insuffisance hypophysaire ou surrénalienne, vertiges, nausées, céphalées, hypotension, sensation de devoir uriner, goût étrange dans la bouche.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 ampoule de LHRH ferring (100µg) ou équivalent à conserver au frigo. • 1 ampoule de TRH (5µg/kg, max 200µg) TRH-UCB. • 1 ampoule d'insuline (0,1U/kg Actrapid). <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prélever le temps -15'. • Prélever le temps 0'. • Placer une perfusion de sérum physiologique au débit minimal de 10cc/h. • Injecter l'insuline (0,1U/kg) en IV lente, puis la LHRH à la dose de 25µg/m² en IV en bolus, puis la TRH (5µg/kg, max 200µg) en IV en bolus. • Si hypoglycémie prolongée au cours du test : injecter glucose 10% (2mL/kg en IV lente (3 min), puis placer une perfusion de glucose 10% à 4mpL/kg/h. Ajuster ensuite la perfusion pour maintenir une glycémie entre 90 et 150mg/dL. Si un état 	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

		<p>d'inconscience persiste, injecter 100mg d'hydrocortisone en IV.</p> <ul style="list-style-type: none">• Prélever ensuite les temps 30', 60', 90' et 120' pour les analyses suivantes : Glycémie, cortisol, GH, LH, TSH et FSH (+monitoring glycémique par tiges au cours du test).• Si absence d'hypoglycémie (<40 mg/dl ou la moitié de la glycémie à jeun) après 45min, répéter la dose d'insuline et reprendre les dosages à zéro. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	
--	--	---	--

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La GNRH ou LHRH (Gonadotropon Release Hormone) est une hormone de régulation produite par l'hypothalamus et stimulant la sécrétion de LH et FSH.</p> <p>La TRH (Thyoptropin Releasing Hormone) est une hormone de régulation produite par l'hypothalamus et stimulant la sécrétion de la TSH.</p> <p>Ce test combiné permet de vérifier l'intégrité des fonctions hypophysaires thyroïdienne (Sécrétion de TSH), gonadotrope (LH + FSH) et lactotrope (Prolactine). Il permet également de rechercher une réponse paradoxale de la GH à l'injection de la TRH, en cas de suspicion d'acromégalie.</p> <p>Ce test est prescrit lors de bilan hypophysaire, d'hypergonadisme, de suspicion d'acromégalie, et d'hyperprolactinémie.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Prévenir le patient des éventuels <u>effets secondaires</u> : Vertiges, nausées, céphalées, besoins impérieux, hypotension, goût étrange dans la bouche, envie d'uriner présente.</p> <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 ampoule de LHRH ferring (100µg) ou équivalent à conserver au frigo. • 1 ampoule de TRH (200µg) TRH-UCB. • Minuterie. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander au patient de vider sa vessie avant de commencer le test. • Prélever le temps 0'. • Injecter en IV Lente de la TRH. • Purger le cathéter du Butterfly. • Injecter en IV Lente de la GNRH. • Prise de sang au temps 20' ou au temps 60' selon ce qui est demandé par le médecin. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La dexaméthasone est un glucocorticoïde synthétique qui inhibe fortement la sécrétion d'ACTH et secondairement celle du cortisol (et dans la moindre mesure des androgène surrénaliens).</p> <p>Ce test court est réalisé pour exclure un hypercorticisme lié à un Syndrome de Cushing (Hypocortisolémie non freinable par dexaméthasone).</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Le patient ne peut pas être sous corticoïdes ou être atteint d'une infection importante.</p> <p>Les antiépileptiques qui accélèrent la mobilisation de la dexaméthasone doivent idéalement être stoppés plusieurs semaines avant le test.</p> <p>Réalisé sans RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 tube sec (à bouchon brun). • 1 tube EDTA sur glace (à bouchon rouge). • 1 dose de 20µg/kg de dexaméthasone. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le patient doit prendre la dose indiquée de dexaméthasone la veille soir (22h). • Le lendemain entre 8h00 et 9h00, l'ACTH et le Cortisol doivent être dosés. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La dexaméthasone est un glucocorticoïde synthétique qui inhibe fortement la sécrétion d'ACTH et secondairement celle du cortisol (et dans la moindre mesure des androgène surrénaliens).</p> <p>Ce test court est réalisé pour exclure un hypercorticisme lié à un Syndrome de Cushing (Hypocortisolémie non freinable par dexaméthasone).</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Le patient ne peut pas être sous corticoïdes ou être atteint d'une infection importante.</p> <p>Les antiépileptiques qui accélèrent la mobilisation de la dexaméthasone doivent idéalement être stoppés plusieurs semaines avant le test.</p> <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 tube sec (à bouchon brun). • 1 tube EDTA sur glace (à bouchon rouge). • 1 gélule de 1mg de dexaméthasone. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le patient doit prendre 1 gélule de 1mg de dexaméthasone la veille au soir (22h). • Le lendemain à 8h00, l'ACTH et le Cortisol doivent être dosés. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants</p>	<p>Les tubes sont à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Ce test est une version modifiée du test court à l'ACTH, utilisant une dose physiologique de Synacthen plutôt que pharmacologique, dans le but de déceler des formes modérées d'insuffisance corticosurrénalienne. Il est indiqué particulièrement chez les enfants ayant une réponse normale au test court à l'ACTH mais qui présentent une histoire clinique suggestive d'insuffisance corticosurrénalienne. Il est également utilisé comme alternative au test à l'insuline.</p>	<p>Le patient doit être à jeun à partir de minuit.</p> <p>Les corticoïdes interfèrent avec le dosage du cortisol (sauf la dexaméthasone).</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 tubes secs (à bouchon brun). • Minuteur. • 1 ampoule de Synacthen 250µg. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peser le patient. • Placer une perfusion de sérum physiologique au débit minimal de 10 cc/h. • Prélever le temps 0'. • Injection IV de 1µg de Synacthen (ampoule 250µg) comme suit : diluer 1 :50 avec du sérum physiologique (=diluer d'ampoule dans 50mL, pour obtenir une solution de 250µg/50mL). Prélever 1mL de cette solution de 5µg/10mL). Injecter 2mL de la solution finale en bolus (soit 1µg). • Prélever les temps 20', 30' et 40'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.31 Test d'absorption de la L-Thyroxine

Réalisé en Endocrinologie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
Ce test permet de mettre en évidence une éventuelle pseudomalabsorption de la L-Thyroxine par mauvaise compliance thérapeutique dissimulée.	Le patient doit être à jeun. Prévenir le patient des éventuels <u>effets secondaires</u> : Palpitations, hypertension, bouffés de chaleur, tremblements.	Matériel nécessaire : <ul style="list-style-type: none">• 1000 µg de lévothyroxine à jeun. Déroulement du test : <ul style="list-style-type: none">• Dosage TSH et FT4 aux temps 0', et à 1h, 2h, 4h et 24h après la prise de la L-Thyroxine et dosage de FT3 aux temps 0, 4h et 24h. Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.	Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test OGTT a pour but de doser la glycémie (+ Insuline et/ou GH) à des temps définis après absorption d'une solution de 75g de glucose.</p> <p>Ce test permet de déterminer l'intolérance glucidique ou du diabète selon les critères de l'ADA (0 et 120 min).</p>	<p>Le patient doit être à jeun à partir de minuit (l'eau est acceptée).</p> <p>Le patient doit être au repos strict.</p> <p>Prévenir le patient des éventuels <u>effets secondaires</u> : nausées, vomissements, somnolence...</p> <p>S'assurer qu'une collation est prévue en fin de test.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 tubes fluorés pour la glycémie (à bouchon jaune) + 3 tubes secs pour l'insuline et le peptide C (bouchon brun). • Minuteur. • 1 bouteille de solution buvable de glucose (1,75g/kg – Maximum 75g). <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Installer le patient correctement. • Placer une perfusion de sérum physiologique au débit minimal de 10cc/h. • Prélever le premier tube au temps 0'. • Faire absorber la solution de glucose en 5min maximum. • Démarrer la minuterie. • Prélever les tubes correspondants aux temps prescrits (60-120-150-180-240). <p>Surveiller le patient durant toute la durée du test. Si le patient vomit ou mange durant le test, le test devra être annulé.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.33 Test d'hyperglycémie provoquée (OGTT)

Réalisé au Centre de Prélèvement

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test OGTT a pour but de doser la glycémie (+ Insuline et/ou Peptide C) à des temps définis après absorption d'une solution de 75g de glucose.</p> <p>Ce test permet le dépistage précoce du diabète, le dépistage du diabète gestationnel ou la détection de certaines hypoglycémies.</p>	<p>Le patient doit être à jeun depuis 12h.</p> <p>Le patient doit être au repos strict.</p> <p>Prévenir le patient des éventuels <u>effets secondaires</u> : nausées, vomissements, somnolence...</p> <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 tubes fluorés pour la glycémie (à bouchon jaune) + 3 tubes secs pour l'insuline et le peptide C (bouchon brun). • Minuteur. • 1 bouteille de solution buvable de 75g de glucose. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Installer le patient correctement. • Prélever le premier tube au temps 0'. • Faire absorber la solution de glucose en 5min maximum. • Démarrer la minuterie. • Prélever les tubes correspondants aux temps prescrits (60-120-150-180-240). <p>Surveiller le patient durant toute la durée du test. Si le patient vomis ou mange durant le test, le test devra être annulé.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test HOMA a pour but de doser la glycémie dans le sang après que l'on ait chauffé le bras à l'aide d'un brassard pendant une quinzaine de minutes.</p> <p>Ce test sert à mettre en évidence un dépistage du diabète ainsi qu'une hypoglycémie réactionnelle.</p>	<p>Le patient doit être à jeun à partir de 12h.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 tubes secs (à bouchon brun). • 3 tubes fluorés (à bouchon jaunes). • 1 brassard chauffant. • 1 minuteur. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire chauffer le brassard chauffant 15 min avant le RDV du patient. • Appliquer le brassard 15 min sur le bras du patient. • Placer une perfusion de sérum physiologique au débit minimal de 10cc/h. • Lancer la minuterie. • Prélever le temps 0' et laisser l'aiguille en place. • Purger de temps en temps avec un tube blanc. • Prélever le temps 5' et laisser l'aiguille en place. • Purger de temps en temps avec un tube blanc. • Prélever le temps 10'. 	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test HOMA a pour but de doser la glycémie dans le sang après que l'on ait chauffé le bras à l'aide d'un brassard pendant une quinzaine de minutes.</p> <p>Ce test sert à mettre en évidence un dépistage du diabète ainsi qu'une hypoglycémie réactionnelle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Le patient doit être à jeun à partir de 12h. <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> 3 tubes secs (à bouchon brun). 3 tubes fluorés (à bouchon jaunes). 1 brassard chauffant. 1 minuteur. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> Faire chauffer le brassard chauffant 15 min avant le RDV du patient. Appliquer le brassard 15 min sur le bras du patient. Lancer la minuterie. Prélever le temps 0' et laisser l'aiguille en place. Purger de temps en temps avec un tube blanc. Prélever le temps 5' et laisser l'aiguille en place. Purger de temps en temps avec un tube blanc. Prélever le temps 10'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.36 Test Infracyanine – ICG (TEST de clairance au vert d'Indocyanine)

Réalisé en Endocrinologie

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Ce test permet d'évaluer la fonction hépatique, particulièrement du débit sanguin hépatique.</p> <p>4 tubes hépariné aux tps 0' ; 5' ; 10' ; 15' ; 20', après injection de vert d'Indocyanine.</p> <p>Analyses réalisées au Labo Biochimie-analytique.</p>	<p>Le patient doit être à jeun depuis 6h. Après le test, le patient peut manger légèrement.</p> <p><u>Effets secondaires</u> : nausées, bouffées de chaleur, rash cutané, œdème de Quincke, vomissements.</p> <p>Ne jamais diluer l'infracyanine avec du sérum physiologique.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Commander 2 flacons de Vert Indocyanine vert 25mg/5mL. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calculer la dose d'infracyanine à injecter 0,5mg/mL = (le poids : 10) x 2 (exemple : (80 : 10) x2 =16mL) diluée avec 10cc d'eau pour injection par flacon d'infracyanine. • Dans un des bras, prélever le temps 0'. • Injecter dans le premier bras l'infracyanine en 3 min. • Dans le deuxième bras, prélever les temps 5', 10', 15' et 20'. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La dexaméthasone est un glucocorticoïde synthétique qui inhibe fortement la sécrétion d'ACTH et secondairement celle du cortisol (et dans la moindre mesure des androgène surrénaliens). Le test long à la dexaméthasone comprend 2 parties, souvent consécutives, de modalités et objectifs différents :</p> <p>PHASE 1 : Le test à faible dose (4 x 0,5 mg/jour) est réalisé pour exclure un hypercorticisme endogène vrai (Syndrome de Cushing).</p> <p>PHASE2 : Le test à fortes doses (4 x 2 mg/jour) est réalisé pour déterminer la cause (hypophysaire, surrénalienne ou ectopique) d'un Syndrome de Cushing. Il est souvent effectué à la suite du test à faibles doses.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Le patient ne peut pas être sous corticoïdes ou être atteint d'une infection importante.</p> <p>Les antiépileptiques qui accélèrent la mobilisation de la dexaméthasone doivent idéalement être stoppés plusieurs semaines avant le test.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 kit d'urines de 24h. • Dexaméthasone. • 2 tubes de sérums. • 2 tubes EDTA. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au jour 1 : Prélever du sang pour dosages de cortisol et d'ACTH à 9h00, et réaliser une collecte d'urines de 24h pour dosage du cortisol et de la créatinine. • Aux jours 2 et 3 : Administration de 10µg/kg/dose (max 0,5mg) de dexaméthasone/6h strictement, pendant 2 jours. • Au jour 4 : Prélever du sang pour dosage du cortisol et de l'ACTH) 9h. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La dexaméthasone est un glucocorticoïde synthétique qui inhibe fortement la sécrétion d'ACTH et secondairement celle du cortisol (et dans la moindre mesure des androgène surrénaliens). Le test long à la dexaméthasone comprend 2 parties, souvent consécutives, de modalités et objectifs différents :</p> <p>PHASE 1 : Le test à faible dose (4 x 0,5 mg/jour) est réalisé pour exclure un hypercorticisme endogène vrai (Syndrome de Cushing).</p> <p>PHASE2 : Le test à fortes doses (4 x 2 mg/jour) est réalisé pour déterminer la cause (hypophysaire, surrénalienne ou ectopique) d'un Syndrome de Cushing. Il est souvent effectué à la suite du test à faibles doses.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Le patient ne peut pas être sous corticoïdes ou être atteint d'une infection importante.</p> <p>Les antiépileptiques qui accélèrent la mobilisation de la dexaméthasone doivent idéalement être stoppés plusieurs semaines avant le test.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 kit d'urines de 24h. • Dexaméthasone. • 2 tubes de sérums. • 2 tubes EDTA. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au jour 1 : Prélever du sang pour dosages de cortisol et d'ACTH à 9h00, et réaliser une collecte d'urines de 24h pour dosage du cortisol et de la créatinine. • Aux jours 2 et 3 : Administration de 10µg/kg/dose (max 0,5mg) de dexaméthasone/6h strictement, pendant 2 jours. • Au jour 4 : Prélever du sang pour dosage du cortisol et de l'ACTH) 9h. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La dexaméthasone est un glucocorticoïde synthétique qui inhibe fortement la sécrétion d'ACTH et secondairement celle du cortisol (et dans la moindre mesure des androgène surrénaliens). Le test long à la dexaméthasone comprend 2 parties, souvent consécutives, de modalités et objectifs différents :</p> <p>PHASE 1 : Le test à faible dose (4 x 0,5 mg/jour) est réalisé pour exclure un hypercorticisme endogène vrai (Syndrome de Cushing).</p> <p>PHASE2 : Le test à fortes doses (4 x 2 mg/jour) est réalisé pour déterminer la cause (hypophysaire, surrénalienne ou ectopique) d'un Syndrome de Cushing. Il est souvent effectué à la suite du test à faibles doses.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Le patient ne peut pas être sous corticoïdes ou être atteint d'une infection importante.</p> <p>Les antiépileptiques qui accélèrent la mobilisation de la dexaméthasone doivent idéalement être stoppés plusieurs semaines avant le test.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 kits d'urines de 24h. • Dexaméthasone. • 2 tubes de sérums. • 2 tubes EDTA. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au jour 1 : Prélever du sang pour dosages de cortisol et d'ACTH à 9h00, et réaliser une collecte d'urines de 24h pour dosage du cortisol et de la créatinine. • Aux jours 2 et 3 : Administration de 10µg/kg/dose (max 0,5mg) de dexaméthasone/6h strictement, pendant 2 jours. Prévoir cortisolurie de 24h pendant le 3^{ème} jour. • Aux jours 4 et 5 : Administration de 40µg/kg/dose (max 2mg) de dexaméthasone/6h strictement, pendant 2 jours. Prévoir cortisolurie de 24h pendant le 5^{ème} jour. • Au jour 6 : Prélever du sang pour dosage du cortisol et de l'ACTH) 9h 	<p>Les tubes sont à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>La dexaméthasone est un glucocorticoïde synthétique qui inhibe fortement la sécrétion d'ACTH et secondairement celle du cortisol (et dans la moindre mesure des androgène surrénaliens). Le test long à la dexaméthasone comprend 2 parties, souvent consécutives, de modalités et objectifs différents :</p> <p>PHASE 1 : Le test à faible dose (4 x 0,5 mg/jour) est réalisé pour exclure un hypercorticisme endogène vrai (Syndrome de Cushing).</p> <p>PHASE2 : Le test à fortes doses (4 x 2 mg/jour) est réalisé pour déterminer la cause (hypophysaire, surrénalienne ou ectopique) d'un Syndrome de Cushing. Il est souvent effectué à la suite du test à faibles doses.</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Le patient ne peut pas être sous corticoïdes ou être atteint d'une infection importante.</p> <p>Les antiépileptiques qui accélèrent la mobilisation de la dexaméthasone doivent idéalement être stoppés plusieurs semaines avant le test.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 kits d'urines de 24h. • Dexaméthasone. • 2 tubes de sérums. • 2 tubes EDTA. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au jour 1 : Prélever du sang pour dosages de cortisol et d'ACTH à 9h00, et réaliser une collecte d'urines de 24h pour dosage du cortisol et de la créatinine. • Aux jours 2 et 3 : Administration de 10µg/kg/dose (max 0,5mg) de dexaméthasone/6h strictement, pendant 2 jours. Prévoir cortisolurie de 24h pendant le 3^{ème} jour. • Aux jours 4 et 5 : Administration de 40µg/kg/dose (max 2mg) de dexaméthasone/6h strictement, pendant 2 jours. Prévoir cortisolurie de 24h pendant le 5^{ème} jour. • Au jour 6 : Prélever du sang pour dosage du cortisol et de l'ACTH) 9h 	<p>Les tubes sont à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Le test O 'Sullivan a pour but de doser la glycémie au temps 60' après absorption d'une solution de 50g de glucose.</p> <p>Ce test permet le dépistage précoce du diabète gestationnel.</p>	<p>Le patient doit être à jeun depuis 12h.</p> <p>Le patient doit être au repos strict.</p> <p>Prévenir le patient des éventuels <u>effets secondaires</u> : nausées, vomissements...</p> <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 tubes fluorés pour la glycémie (à bouchon jaune). • Minuteur. • 1 bouteille de solution buvable de 50g de glucose. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Installer le patient correctement. • Prélever le premier tube au temps 0'. • Faire absorber la solution de glucose en 5min maximum. • Démarrer la minuterie. • Prélever les tubes correspondants au temps 60'. <p>Surveiller le patient durant toute la durée du test. Si le patient vomis ou mange durant le test, le test devra être annulé.</p> <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

7.42 Test Rénine couché – debout

Réalisé au Centre de Prélèvement

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Ce test permet de dépister le syndrome de Conn (Hypersécrétion d'aldostérone par tumeurs bénignes) ou de dépister une hyperplasie des surrénales (HTA, asthénie, crampes, polyurie-polydipsie).</p>	<p>Le patient ne doit pas être à jeun.</p> <p>Le patient doit être installé tout à fait à plat dans une cabine.</p> <p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 tubes EDTA sur glace (à bouchon Rouge). • Minuterie. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Installer le patient tout à fait à plat pendant 1h. • Prélever la rénine au temps « couché ». • Le patient doit ensuite marcher pendant 30 min sans interruption. • Prélever ensuite le temps « Debout » en laissant le patient debout. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants.</p>	<p>Les tubes sont à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

Objectif	Indications	Modalités et matériel	T° de conservation avant acheminement (°C)
<p>Détection de cellule thyroïdienne résiduelle éventuelle après intervention.</p> <p><u>Contrôle thyroïdien :</u> J0 : dosage TSH, TG, Anti-TG, T4L + injection Thyrogen.</p> <p>J1 : injection Thyrogen.</p> <p>J5 : dosage TSH, TG.</p>	<p>Réalisé sur RDV.</p>	<p>Matériel nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 Flacons de Thyrogen. • 2 eaux pour injection. <p>Déroulement du test :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diluer la poudre du Thyrogen 0.9mg avec 1.2mL d'eau distillée. • Prélever 1 mL de la solution préparée. • Injecter en IM les 1mL de la solution. • Faire la prise de sang du 1^{er} jour. • Le patient reviendra le lendemain à la même heure pour faire la 2^{ème} injection. <p>Attention à bien identifier tous les tubes et à bien les étiqueter avec les heures de prélèvements correspondants</p>	<p>Les tubes sont à conserver à température ambiante et à envoyer le plus rapidement possible au laboratoire.</p>

8. Documents de référence

Une vue d'ensemble des consignes générales de transport des échantillons vers le laboratoire sont reprises dans « **Conditions de transport des échantillons (LABO-DSQ-6026)** »

Le processus d'acceptation ou de rejet des échantillons pour les examens demandés est décrit dans « **Gestion des NCE (LABO-SOP-5601)** »

Des instructions pratiques complémentaires concernant les échantillons de génétique sont reprises dans « **Prélèvements, transport et conservation des échantillons secteur génétique moléculaire, cytogénétique acquise et constitutionnelle (BMOL-DSQ-4271)** »

Des instructions pratiques complémentaires concernant les échantillons d'anatomopathologie sont reprises dans « **Consignes de prélèvement et d'envoi des échantillons en anatomie pathologique (ANAPATH-DSQ-001)** »

Liste analyses Laboratoires : [Lab Analysis | Cliniques universitaires Saint-Luc](#)