

	<b>CODE DE BON PRELEVEMENT</b>	CBP-018
		Version 3
	<b>CBP : Expectations</b>	<i>Applicable au 12/11/2010</i>

<b>Objet de la modification</b>
partie grisée

Rédigé par	Approuvé par
CHRISTOPHE MALET	VERONIQUE SIQUIER
CM	V
RAQ	BIOLOGISTE

## 1 - Salle de prélèvement

Le recueil est réalisé le plus souvent au domicile du patient. En cas de demande particulière, voir le biologiste.

### A - Confort physique du patient

Si le prélèvement s'effectue au laboratoire, il se fera **en salle de prélèvement**.

La salle de prélèvement doit rester claire, aérée, inodore, à température agréable pour le patient.

Elle comporte un portemanteau et un support pour les affaires personnelles du patient et un siège à dossier inclinable.

### B - Confort moral

La salle est verrouillable et garantit 1 isolation phonique et visuelle. Il y règne une propreté rigoureuse des locaux et ustensiles.

### C - Fonctionnalité pour le préleveur

Sans intérêt.

## 2 - Matériel

On utilise un flacon stérile à large embouchure conditionné.

## 3 - Préleveur

C'est le patient qui réalise le prélèvement.

## 4 - Accueil

### A - Accueil physique et préparation du matériel

Si le prélèvement est réalisé au laboratoire, une personne conduit le patient dans la salle de prélèvement et ferme la porte. Elle met le flacon stérile à sa disposition et peut l'assister pendant le prélèvement si cela est jugé nécessaire.

### B - Dialogue avec le patient

La personne qui prend en charge le patient doit avant tout informer et reconforter le patient sur le prélèvement.

En même temps, il interroge le patient de façon à pouvoir renseigner le plus scrupuleusement possible, le FOR-133 « demande de renseignements cliniques prélèvements bactériologiques »

Il vérifie les conditions d'exécution : pas de traitement ou arrêt 48 h avant le prélèvement, signes cliniques et circonstances du prélèvement. Il lui fait part du délai de rendu des résultats définitifs ou intermédiaires.

## 5 - Exécution

### A - Protocoles usuels

*Technique :*

- recueil direct de l'expectoration dans le flacon à domicile ou au laboratoire, **le matin au réveil**
- bien expliquer au patient qu'il ne s'agit pas d'un recueil de salive, mais que l'échantillon doit venir des bronches : « il ne faut pas cracher la salive, mais bien se racler la gorge avant d'expectorer ».
- fermer rapidement le flacon.

### B - Cas particuliers

Recherche de BK : le protocole de prélèvement reste le même.

### C - Prélèvements **venant de l'extérieur**

L'apport au laboratoire doit avoir lieu dans l'heure qui suit le prélèvement. Celui-ci doit être gardé à l'abri du froid.

Ne pas hésiter à faire recommencer le prélèvement si l'échantillon paraît uniquement salivaire.

## 6 - Elimination des déchets

A traiter selon la procédure d'organisation générale « Traitement et élimination des déchets » [POG-3.1-003](#).

## 7 - Transfert des échantillons et du dossier

Il est réalisé selon la [POG-1.2-001](#) « Prélèvement au / hors laboratoire ».

On associe aux prélèvements, la fiche de renseignements cliniques ([FOR 133](#))