



1- Objet et domaine d'application

Garantir la qualité du prélèvement bactériologique et la sécurité de la personne soignée et des professionnels en charge du prélèvement, de leur transport et de leur analyse dans le cadre des prélèvements oculaires.

2- Documents associés

Voir Kalilab

C3-INST-005 : Délais d'acheminement des prélèvements / CAT

Groupe REMIC de la Société Française de Microbiologie. Le REMIC : référentiel en microbiologie médicale. **6^{ème} édition 2018.**

Protocole de lavage simple des mains, lavage antiseptique des mains.

3- Responsabilités

Les examens de biologie médicale sont réalisés sous la responsabilité des biologistes médicaux qui déterminent les procédures applicables (*Art. L. 6211-7 et 6211-15 ordonnance*).

L'engagement à respecter les exigences du manuel de prélèvement est contractualisé avec la direction des soins de l'établissement et les services de soins.

Le directeur de l'établissement veille à leur application.

Les responsabilités s'appuient sur les règles de fonctionnement définies en concertation entre les secteurs d'activité cliniques et le laboratoire de biologie médicale (cf. Manuel de certification HAS V2010 Juin 2009).

Les personnels soignants s'engagent à respecter les exigences du laboratoire, spécifiées dans le manuel de prélèvement réalisé et mis à jour par le biologiste-responsable du laboratoire.

Les modes opératoires de prélèvements sont sous la responsabilité du biologiste.

4- Déroulement

a- Définition

Concerne l'examen préopératoire en cas de greffe de cornée et la recherche de l'origine de pathologies infectieuses telles que les conjonctivites, les kératites et ulcères de cornée, les infections endo-oculaires (endophtalmies, rétinites nécrosantes, uvéites, chorio-rétinites), ou les infections des annexes oculaires (dacryocystites, blépharites, cellulites orbitaires infections de l'orbite, myiases).

L'origine de l'endophtalmie peut être post-chirurgicale, traumatique, ou résulter d'une dissémination par voie endogène.

b- Préparation de la personne soignée

Prévenir la personne soignée (si besoin la personne de confiance désignée) du déroulement et du but du prélèvement.

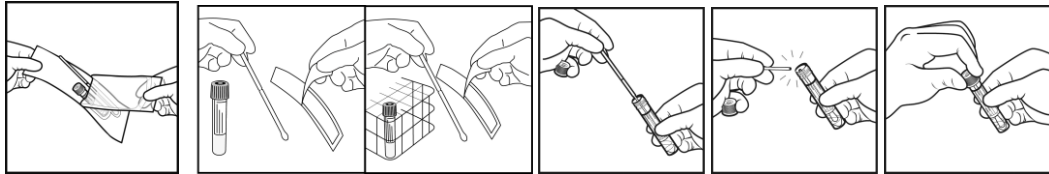
c- Technique

Le prélèvement est à effectuer avant toute antibiothérapie, avant la toilette faciale, après avoir éliminé fluoroscéine et oxybuprocaine par lavage oculaire avec du NaCl 0.9%.

- En cas d'atteinte de la cornée, interroger le patient sur des facteurs pouvant favoriser l'infection (port de lentilles, chirurgie cornéenne...), sur ses antécédents (allergies), et les signes fonctionnels associés (douleur, baisse de l'acuité visuelle,...).
- Effectuer un **lavage simple des mains avant et après** le prélèvement.
- Mettre des **gants non stériles à usage unique (obligatoire sans talc)**
- Installer la personne en position assise.
- Prélever au niveau de la conjonctive palpébrale en partant de l'angle externe vers l'angle interne de l'œil avec un écouvillon différent pour chaque œil (recueil de pus et sécrétions).
- En cas d'infection de la cornée, « gratter » la lésion **avec une lame (vaccinostyle). La lame est placée dans un poudrier stérile avec 1 goutte de sérum physiologique. La recherche mycologique est réalisée systématiquement avec la bactériologie. Si demandé de recherche d'amibes libres, nécessité d'une lame supplémentaire. Pour toute recherche virale (PCR Herpes 1 et 2 généralement), nécessité d'un écouvillon + milieu de transport spécial UTM (à récupérer au laboratoire).**

Utilisation des écouvillons adaptés :

- Ouvrir l'enveloppe de prélèvement des échantillons ESwab et sortir le tube et l'écouvillon.
- Prélever l'échantillon sur le patient.
- Dévisser et enlever le bouchon de l'éprouvette ESwab en veillant à ne pas faire sortir le milieu de transport.
- Insérer l'écouvillon dans le tube jusqu'à ce que le point de fracture indiqué en rouge se trouve au niveau du goulot de du tube.
- Plier et briser l'écouvillon au niveau du point de fracture indiqué en rouge en gardant le tube loin du visage.
- Éliminer le manche brisé de la tige de l'écouvillon en la mettant dans un récipient destiné à l'élimination des déchets sanitaires.
- Remettre le bouchon sur le tube et bien visser.
- Coller une étiquette patient sur le tube.



Cas des **endophtalmies** : il s'agit de prélever de l'humeur aqueuse ou vitrée (100 à 200 µL).

Le prélèvement est réalisé à l'aide d'une seringue à insuline avant administration des antibiotiques. Laisser l'aiguille sur la seringue et **neutraliser l'aiguille en la piquant à une main dans un cube plastique stérile** disponible dans l'emballage d'une seringue pour gazométrie. Acheminer **immédiatement** la seringue au laboratoire et **la remettre en main propre au technicien de laboratoire.**

d- Transport

- Noter sur les systèmes de prélèvement (ou le poudrier) :
 - . L'identité de la personne avec l'étiquette patient
 - . La nature du prélèvement

- Noter ou cocher sur le bon de laboratoire :
 - . L'identité de la personne (étiquette patient)
 - . L'identité et le grade du préleveur
 - . La date et heure du prélèvement
 - . Les renseignements cliniques et le type de prélèvement « Diagnostic » / « Dépistage »
 - . Les examens demandés

- Placer les échantillons dans un sachet plastique fermé hermétiquement, puis le bon de laboratoire dans la pochette dédiée.
- Faire parvenir les échantillons sur écouvillons au laboratoire **dans les 24 heures.**
- **Faire parvenir les échantillons sur lame et les seringues (endophtalmies) au laboratoire sans délai 24 heures sur 24, dans les 2 heures au maximum.**

5- Classement et archivage

Sans objet