



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 broncho-pulmonaires.

2- Documents associés

Voir Kalilab

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

Protocole d'hygiène 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.

Lorsque les prélèvements sont réalisés par les patients eux-mêmes, ils sont informés des préconisations de recueil par le laboratoire ou l'unité de soins où se déroule le prélèvement (voir C2-INST-018).

4- Déroulement

a- Définition :

Ces prélèvements consistent à recueillir les sécrétions broncho-pulmonaires :

- par expectoration ou crachat ;
- **par aspiration endo-trachéale** ou lors de fibroscopie bronchique, lavage broncho-alvéolaire (LBA).

Il s'agit de décrire les conditions de prélèvement et non les actes médicaux.

b- Préparation de la personne soignée

Prévenir la personne soignée (si besoin la personne de confiance désignée) du déroulement et du but du prélèvement, et de **rester à jeûn**. Lui demander, si possible, de se laver la bouche à l'eau stérile afin d'éliminer un maximum de salive.

c- Technique de prélèvement

1- Par expectoration

- Effectuer le prélèvement le matin, à jeûn.
- Effectuer un lavage simple des mains avant et après prélèvement.
- Mettre des gants non stériles à usage unique.
- Donner des mouchoirs papier au patient pour qu'il puisse s'essuyer la bouche.
- Prélever le crachat émis par la toux spontanée ou après manœuvre kinésithérapique facilitant l'expectoration (ne pas prélever la salive) ou après aérosolthérapie, dans un poudrier stérile.
- Chez le nourrisson, aspirer les sécrétions avec un aspirateur à mucosités et boucher le flacon.

Remarque : pour une recherche de BK, répéter l'examen 3 jours de suite.

ATTENTION : si analyse bactériologique + recherche de BK, 2 flacons obligatoirement.

2- Par aspiration lors de fibroscopie bronchique, LBA (actes médicaux)

- Prélever les échantillons dans des flacons stériles adaptés.

d- Transport

- Noter sur les contenants :
 - . L'identité de l'enfant 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 éventuels 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.
- **Envoyer le prélèvement au laboratoire dans les 2h après le prélèvement (conserver à 2-8°C en cas d'impossibilité d'acheminement dans ce délai). Au-delà de 24h, l'analyse sera annulée.**

5- Classement et archivage

Sans objet