

Mode opératoire PRELEVEMENT BACTERIOLOGIQUES ET MYCOLOGIQUES

Date d'application : 12/08/2022 Version : 4 Nombre de pages : 4 Nombre d'exemplaire: 1 PVT + 2 CS (GDE)	Rédacteur	GREBAUT ISABELLE	09/08/2022
	Contrôleur	BELMONTE AUDREY	09/08/2022
	Approbateur	GREBAUT ISABELLE	09/08/2022

OBJET Décrire le mode de réalisation des prélèvements bactériologiques

APPLICATION Il s'applique à l'ensemble des prélèvements bactériologiques (autres que les prélèvements urinaires traités dans le mode opératoire prélèvements urinaires et les hémocultures traitées dans la fiche technique prélèvement sanguin pour hémoculture) effectués par le personnel habilité du laboratoire, les IDE, les médecins.

SOMMAIRE

1.	MATERIEL UTILISE	1
2.	DEROULEMENT DU PRELEVEMENT	2
3.	PRÉLÈVEMENT VAGINAL OU CERVICO-VAGINAL.....	2
4.	PRÉLÈVEMENT URÉTHRAL :	3
5.	AUTRES PRÉLÈVEMENTS BACTÉRIOLOGIQUES	3
6.	RECHERCHE DE DERMATOPHYTES : ONGLES, CHEVEUX, SQUAMES	4

DESCRIPTIF

1. MATERIEL UTILISE

- Pots stériles
- Spéculum stérile en plastique à usage unique
- Ecouvillons
- Boîte de Pétri
- Pincés
- Coupe-ongles
- vaccinostyles
- Pincés à épiler
- Portagerm
- Lames

2. DEROULEMENT DU PRELEVEMENT

Précautions universelles :

1. ne pas recapuchonner les aiguilles
2. déposer immédiatement après usage les objets piquants ou tranchants dans des conteneurs adaptés
3. mettre des gants s'il y a un risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques
4. le port des gants doit être systématique en cas de lésions des mains, même minimales
5. se laver les mains avant et après chaque acte technique, les désinfecter ensuite en cas de souillure avec du sang ou des produits biologiques

3. PRÉLÈVEMENT VAGINAL OU CERVICO-VAGINAL

3.1. Prélèvement à visée diagnostique (déséquilibre de flore / recherche d'infection sexuellement transmissible) :

- 1 écouvillon pour cultures (écouvillons eSwab avec milieu de transport liquide Biomérieux) ;
- 1 écouvillon dacron pour PCR *Chlamydiae trachomatis* prélevé sur endocol (écouvillon à demander au laboratoire).

Patiente en position gynécologique.

Prélèvement effectué sous spéculum sans lubrifiant avec un éclairage adapté.

Écouvillonner les parois et culs de sacs vaginaux à l'aide d'1 écouvillon eSwab.

Pour une recherche de *Chlamydiae trachomatis*, utiliser une pince languette pour éliminer le mucus et les sécrétions de l'exocol, prélever le canal endocervical à l'aide de l'écouvillon en dacron.

3.2. Prélèvement de dépistage de bactéries à haut risque infectieux materno-foetal ou néonatal (*Streptococcus agalactiae*) chez une femme enceinte (recommandations ANAES 2001 et HAS 2017).

3.2.1. Dépistage en pré-partum à 34-38 semaines d'aménorrhée (PV) :

- 1 Écouvillon eSwab avec milieu de transport liquide Biomérieux.

3.2.2. Dépistage en per-partum par PCR :

- 1 Écouvillon avec milieux de Stuart liquide double tige avec point de rupture.

Patiente en position gynécologique.

Balayer largement les parois vaginales avec l'écouvillon en insistant sur le 1/3 inférieur du vagin jusqu'au vestibule.

Le prélèvement doit être accompagné d'une feuille de demande précisant :

- le terrain (grossesse, comportement sexuel à risque infectieux, etc...) ;
- les signes cliniques ayant motivé le prélèvement (pertes vaginales, fièvre, douleurs pelviennes, signes évocateurs de cervicite ou d'infection utéro-annexielle, rupture prématurée de membranes, menace d'accouchement prématuré etc...).

4. PRÉLÈVEMENT URÉTHRAL :

- 1 écouvillon pour cultures (écouvillons eSwab avec milieu de transport liquide Biomérieux) ;
- 1 écouvillon dacron pour PCR *Chlamydiae trachomatis* (écouvillon à demander au laboratoire).

Prélèvement/Recueil

Le matin, avant la miction

Patient assis ou en position semi-allongée. Introduire et tourner les écouvillons sur les premiers mm de l'urètre pour recueillir les sécrétions et des cellules urétrales.

Les *Chlamydiae* étant des bactéries à multiplication intracellulaire obligatoire, le prélèvement doit recueillir des cellules de la muqueuse pour être contributif (il est un peu douloureux).

Le prélèvement doit être accompagné d'une feuille de demande correctement remplie avec les renseignements cliniques suivants :

- le terrain (comportement sexuel à risque infectieux, etc...) ;
- les signes cliniques ayant motivé le prélèvement.

5. AUTRES PRÉLÈVEMENTS BACTÉRIOLOGIQUES

5.1. Recueil de Selles :

- Coproculture (recherche de Salmonelle, Shigelle, Campylobacter, Yersinia)... ;
- Recherche de *C. difficile* et de ses toxines ;
- Dépistage d'un portage de BMR (Entérobactéries résistantes aux céphalosporines de 3^e génération ou carbapénèmes ; Entérocoques résistants aux glycopeptides).

Recueil dans un pot plastique stérile 200ml à bouchon rouge.

Prélèvement réalisé si possible avant le début de l'antibiothérapie.

La recherche de *C. difficile* n'est effectuée que sur selles non moulées (prenant la forme du pot).

Chez un patient hospitalisé depuis plus de 3 jours, seule la recherche de *C. difficile* + toxines doit être réalisée (pas de coproculture)

La recherche de *C. difficile* ne doit pas être répétée à moins de 7 jours d'intervalle

Le prélèvement doit être accompagné d'une feuille de demande correctement remplie avec les renseignements cliniques suivants : date de début des symptômes, prise d'antibiotiques préalable, terrain (noter les antécédents de chirurgie digestive éventuelle, etc...)

5.2. Prélèvement de Gorge :

- Prélèvement réalisé devant des signes cliniques d'angine ;
Écouvillonnage des amygdales ou de l'amygdale atteinte en cas d'amygdalite unilatérale ;
En l'absence d'amygdale, prélever au niveau des piliers du voile du palais
En cas de suspicion de Diphtérie, prévenir le laboratoire préalablement
- Prélèvement réalisé pour recherche de mycose pharyngée
Écouvillonnage au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues
- Prélèvement réalisé devant suspicion de localisation pharyngée d'infection sexuellement transmissible
Prévenir le laboratoire préalablement. Utiliser un écouvillon avec milieu de transport indispensable
Utiliser des écouvillons eSwab avec milieu de transport liquide Biomérieux

Le prélèvement doit être accompagné d'une feuille de demande correctement remplie avec les renseignements cliniques suivants : signes cliniques ayant motivé le prélèvement, germes recherchés, antibiothérapies préalables éventuelles.

5.3. Dépistage nasal d'un portage de *Staphylococcus aureus*

- Imbiber l'écouvillon eSwab avec du sérum physiologique stérile et écouvillonner les fosses nasales (un seul écouvillon pour les 2 côtés).

Le prélèvement doit être accompagné d'une feuille de demande correctement remplie, préciser l'objectif du prélèvement : recherche de gîte cutanéomuqueux de *S. aureus* ou de portage de *S. aureus* résistant à la méticilline.

5.4. Prélèvements de Plaies / Escarres

- Faire une déterision préalable de la zone à prélever avec du sérum physiologique +/- désinfection et rinçage selon la propreté de la surface explorée.
- Prélever 2 échantillons sur toute la surface de la zone à prélever à l'aide d'écouvillons préalablement imbibés de sérum physiologique stérile +/- les mettre en milieu de transport.
- Les escarres ne doivent être prélevés qu'aux stades III ou IV, c'est-à-dire lorsque la perte de substance atteint ou dépasse le fascia. Les biopsies osseuses ou de tissus profonds après nettoyage-désinfection-rinçage sont alors préférables à un écouvillonnage. Pour les escarres stade I ou II, l'écouvillonnage est à bannir car il reflète la colonisation bactérienne qui est souvent massive.
- Les ulcères veineux ne doivent être prélevés qu'en cas d'infection patente. Les biopsies de tissus sont alors préférées à l'écouvillonnage de la plaie et ne doivent être effectuées qu'après débridement de l'ulcère.

Le prélèvement doit être accompagné d'une feuille de demande correctement remplie, avec les renseignements cliniques suivants : localisation et nature de la surface prélevée (préciser s'il s'agit d'une cicatrice post opératoire et la date de la chirurgie éventuelle), signes cliniques ayant motivé le prélèvement (ulcération, douleur, rougeur, écoulement purulent, fièvre etc...), prise d'antibiotiques éventuelle.

6. RECHERCHE DE DERMATOPHYTES : ONGLES, CHEVEUX, SQUAMES

Le prélèvement doit être réalisé après une fenêtre thérapeutique de

- 3 mois en cas de traitement antifongique systémique
- environ 1 mois en cas d'utilisation de solutions filmogènes (vernis) sur un ongle
- 2 semaines pour tout traitement antifongique local

Le prélèvement doit être réalisé **à la limite zone saine-zone pathologique** et recueilli dans un pot stérile

En cas de lésion suintante, écouvillonner le pus pour examen bactériologique avant d'effectuer le grattage pour examen mycologique

- Ongles : couper avec la pince à ongles toute la partie de l'ongle atteinte et éliminer ces fragments. Gratter à la limite zone saine-zone pathologique avec un vaccinostyle ou une curette.
- Cheveux (recherche de teigne) : la recherche de dermatophytes est réalisée sur les cheveux et le cuir chevelu. Prélever par épilation les cheveux susceptibles d'être atteints et gratter le cuir chevelu avec un vaccinostyle ou une curette.
- Peau glabre (« herpès circiné ») : prélever des squames cutanées à la périphérie des lésions, avec un vaccinostyle ou une curette.

Le prélèvement est transmis au laboratoire accompagné d'une feuille de demande correctement remplie, précisant les renseignements cliniques suivants : localisation et aspect évolutif des lésions, notion de cas groupés éventuels, pratique sportive (piscine, marathoniens, etc...), contact éventuel avec des animaux domestiques, traitement antérieur éventuel (nom du traitement avec dates de début et d'arrêt).