

# MANUEL DE PRÉLÈVEMENT



# 1. CONDITIONS PARTICULIERES DE PRÉLÈVEMENT

ANALYSES NECESSITANT UN JEUNE STRICT DE 10 A 12 HEURES	
Apolipoprotéine A1 et B	↑↑↑ > 50% en post-prandial
Cholestérol, triglycérides, bilan lipidique complet	↑↑↑ > 50% post-prandial
CTX sériques	
Folates	↑↑ > 20% en post-prandial
Glycémie et cycles glycémiques	↑↑ >15% en post-prandial
Parathormone (PTH)	
Prolactine	↑ >10% en post-prandial
Test respiratoire Héli-Kit®	

⇒ L'état de JEUNE STRICT N'EST PAS nécessaire pour toutes les autres analyses

ANALYSES LEGEREMENT PERTURBÉES PAR UNE PRISE ALIMENTAIRE (Variation <10%)		
Calcium	Acide urique	Chlore
Fer sérique	Magnésium	Gamma-GT
Phosphatases alcalines	Potassium	Globules Rouges
Phosphore	Hématocrite	Protides totaux
Réserve alcaline / bicarbonates	Transaminases	Temps de céphaline activé
Sodium	TP / INR	

ANALYSES LES PLUS COURANTES DEPENDANTES D'UN HORAIRE DE PRELEVEMENT (Respect du rythme nycthéral)	
Estradiol, LH, FSH, TSH, Prolactine, progestérone : le matin.	PARATHORMONE (PTH) : le matin
CTX, ACTH (corticotrophine) : le matin	DHEA et DHA Sulfate : le matin
Prégnénolone Sulfate, corticostérone, désoxycortisol, désoxycorticostérone : entre 7h et 10h	Cortisol : 8h et/ou 16h
<b>MEDICAMENTS</b>	Sauf mention explicite = <b>suivi de traitement</b> : le prélèvement doit se situer juste avant la nouvelle prise médicamenteuse afin que le dosage reflète le taux à l'équilibre de la substance dosée. Cas particulier = <b>recherche de toxicité</b> : le prélèvement se fait après la prise, délai à préciser selon le médicament (taux maximaux).
<b>TRAITEMENT HÉPARINE</b>	<b>Héparine non Fractionnée</b> : (HNF) : En IV continue : pas de contrainte horaire. En SC : avant injection (résiduel). <b>Héparine de bas Poids Moléculaire</b> : (HBPM) En SC : 3-4 heures post-injection.
<b>Prélèvement le plus proche possible de l'heure d'expédition du prélèvement (départ CERBA) liste non exhaustive cf. Catalogue CERBA</b>	Alpha-fucosidase, Galactosidase, Alpha-galactosidase, Béta-galactosidase, Béta-glucosidase

Données issues des études suivantes :

a- Perez et col., *Option BIO N°93* ; 1993 ISB N°12

b- Fari et col., *Le Concours Médical* ; 11-07-1992-114-25

c- *Impact médecin.*, N°127 ; 1991

d- Ghnassia et col., *Echantillons biologiques. Phase pré-analytique et prélèvements en biologie médicale* ; 1999.

**ANALYSES NECESSITANT UN PROTOCOLE PARTICULIER**

Prolactine	<p>Le stress et l'alimentation sont des facteurs d'augmentation des taux sanguins, en complément des règles de jeûne (cf. ci-dessus)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respect d'un délai d'une heure environ entre le lever du patient et le prélèvement.</li> <li>- Une période minimale de 15-20 min de repos est obligatoire avant la prise de sang.</li> </ul>
Rénine et aldostérone	<p>De préférence le matin.          Prélèvement debout : après 1 h au moins de déambulation.          Prélèvement couché : après 1 h de décubitus.</p>
Test au Synacthène®	<p>En complément des règles de jeûne (cf ci-dessus) prévoir un repos de 30 minutes préalables au prélèvement.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prélèvement sanguin à 8 h du matin suivi de l'Injection IM de Synacthène® par un professionnel de santé autorisé (IDE, médecin).</li> <li>- Prélèvement sanguin pour dosage du cortisol et des dérivés 30 min et 60 min après l'injection.</li> </ul>

**IMPORTANT :**

Tout prélèvement EXIGÉ par un client du laboratoire (patient ou prescripteur) et ne respectant pas les conditions pré-analytiques décrites pourra faire l'objet d'une information sous forme de commentaire dans le compte rendu des résultats.

NATURE DES TUBES	ORDRE DES TUBES
<b>HEMOCULTURES</b> (x2 ou x3 flacons en 1 fois) Flacons (Nb ≥ 2) à prélever impérativement en premier et en une fois	↓ 0
<b>CITRATE (BLEU) (jamais après un tube hépariné) :</b>	1 – Bleu
TUBE SEC avec GEL et avec ACTIVATEUR DE COAGULATION : (SSTII Advance)	2 – Jaune
TUBE SEC sans GEL et avec ACTIVATEUR DE COAGULATION	2' – Rouge
HEPARINATE de Lithium avec GEL :	3 – Vert Clair
HEPARINATE de Lithium sans GEL :	3' – Vert Foncé
EDTA K3 :	4 – Violet
FLUORURE OXALATE :	5 – Gris
EDTA + Aprotinine :	6 - Rose
<p><b>SOURCES POTENTIELLES D'INTERFERENCE et de NON CONFORMITE</b></p> <p><b>Non respect de l'ordre de prélèvement des tubes :</b> contamination par la thromboplastine tissulaire</p> <p><b>Remplissage :</b> Tubes Bleus ou Violet remplis de manière incomplète</p> <p><b>Hémolyse :</b> Garrot maintenu plus de deux minutes et agitation des échantillons :  <b>A FAIRE :</b> retournement 7-10 fois de manière complète et douce.</p> <p><b>Décantation :</b> utilisation impérative d'un tube primaire pour la détermination d'un groupe sanguin et décantation des échantillons 1 par 1 pour les autres analyses pour éviter tout problème d'identification.</p>	

# 2. CONDITIONS PARTICULIERES PRE-ANALYTIQUES : RECUEIL DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Recueil de renseignements cliniques et thérapeutiques utiles à la compréhension du dossier biologique lors de la validation du compte-rendu :

Le poids du patient est un renseignement à prendre à chaque fois que cela est possible.

TYPE D'EXAMENS	RENSEIGNEMENTS UTILES
Agglutinines irrégulières (grossesse)	Injection de Rophylac - ( <i>Ig polyvalentes anti-D</i> ) ? Date ? Posologie. ATCD transfusionnel < 4mois ?
Groupe sanguin	ATCD transfusionnel ? ATCD de greffe de Moelle osseuse ?
BACTERIOLOGIE, VIROLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE	Traitement antibiotique, antiviral, antiparasitaire ou antifongique en cours ou récent ? (< 1 mois). Nom du traitement ? Notion de voyage ? Contact avec des animaux ?
Béta-HCG	Date des dernières règles ?
Dosage de médicaments	Nom du traitement, horaires de la dernière prise, posologie Recherche de toxicité (=dosage au pic) ? Recherche d'efficacité (=dosage au résiduel) ?
Contexte de grossesse	Date de grossesse ou d'accouchement ? Notion de <b>vaccination Rubéole, Hépatite B ... par exemple</b> Ac urique ?
<b>HEMOCULTURES (URG)</b>	Date de début de fièvre ? Température ? Notion de traitement antibiotique récent ou en cours (< 1 mois), Patient porteur d'une <b>valve cardiaque ?</b> <b>(Prélever 2 ou 3 flacons en 1 fois si possible)</b>
Hémostase / Coagulation : Plaquettes, TP, INR, TCA, FIB, anti-Xa, héparinémie, D-DIMERES (URG), ProtéineC, Protéine S,	Bilan pré-op ? Traitement par AVK ? INR cible et indication ? Traitement par anticoagulants à action directe (NACO : Xarelto, Pradaxa, Eliquis), traitement par anti-Xa ? (Lovenox, ...), Héparine standard ? Bilan de thrombose pour grossesse ? Antécédents familiaux de thromboses ? Horaires de prise du traitement, posologie Prise d'anticoagulants oraux ou NAC ? <b>Suspicion de phlébite ? Suspicion d'embolie pulmonaire ?</b>
Sérologie de Lyme	Notion de morsure de tique date ? traitement ? Notion de rougeur de la peau (érythème migrant) ? Notion de douleurs nerveuse (méningoradiculite) ?
Numération Formule Plaquettes	Suivi d'une hémopathie (laquelle) ? Bilan de routine ?
<b>PALUDISME (URG)</b>	<b>Notion de voyage ANCIEN ou RECENT ?</b> Pays ? Prophylaxie ou traitement en cours ou récent (< 1 mois) ? <b>Fièvre, diarrhée, maux de ventre, céphalées ?</b>
ECBU	<b>Grossesse ? Bilan pré-chirurgie urologique ? Malformation uro-génitale ? Immunodépression ?</b>
SEROLOGIES : HIV, SYPHILIS, HEPATITE	<b>Hors bilan de grossesse :</b> notion de rapport à risque ?
HEPATITE A	IgM : suspicion d'infection récente (diarrhée) ? Consommation de fruits de mer ? Voyage en zone d'endémie ? IgG : Contrôle de vaccination ou d'infection ancienne ?
HEPATITE B	Surveillance de grossesse ? Statut sérologique ? Suivi d'une infection chronique ? contrôle de guérison ?
CMV, Toxoplasmose	Grossesse ? Suspicion d'infection récente (adénopathie) ?
HSV (sérologie ou PCR)	Grossesse ? Signes cliniques (Vésicules ulcérales) Autre ?
Bilan thyroïdien	Traitement ? Posologie ? Symptômes ?

Remarque : la liste des renseignements est inscrite à titre indicatif et pourra être adaptée au moment du prélèvement en fonction des renseignements fournis ou non par les patients.

# 3. CONDITIONS DE PRÉLÈVEMENT AU LABORATOIRE ET A DOMICILE

## A. PRÉLÈVEMENTS AU LABORATOIRE

LOCAUX ET MATERIEL	-Salle de prélèvement adaptée au type de prélèvement. -Matériel adapté au type de prélèvement, en quantité suffisante.
DOCUMENTS UTILES	-Dossier patient (fiche de prélèvement, étiquettes, ordonnance...) -Fiche de consentement et de procuration. -Fiche Groupe et Agglutinines Irrégulières. -Fiches de renseignements bactériologie -Fiche de renseignement urine -Fiche de renseignements mycologie -Ticket de confidentialité.
VERIFICATION DES CONDITIONS DE PRELEVEMENT	Identité du patient : NOM DE NAISSANCE (obligatoire), NOM MARITAL OU D'USAGE, PRENOM, DATE DE NAISSANCE. L'identité peut être vérifiée par la présentation d'une pièce d'identité officielle avec photographie, ou d'un document d'identité recevable sans photographie pour les nouveau-nés ou nourrissons. Ordonnance et nom du prescripteur, fiche de consentement. Vérifications des conditions particulières de prélèvement cf. ci-dessus Recueil des renseignements cliniques (cf. ci-dessus)
PRELEVEMENT ET CONFIDENTIALITE	Prélèvement avec porte de la salle fermée.
HYGIENE ET SECURITE	Lavage des mains avant/après le prélèvement ou utilisation d'une Solution Hydroalcoolique (SHA). Changement des corps de pompe entre chaque patient Respect des conditions de sécurité lors du prélèvement : élimination des objets coupants / tranchants / piquants ; respect de la séparation des DASRI / déchets ménagers.
IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS	-Dans la salle de prélèvement en présence du patient, collage des étiquettes sur les tubes <b>immédiatement</b> après le prélèvement. -Identification manuscrite en cas de besoin : NOM, PRENOM et date de naissance, Numéro de dossier ou date de prélèvement
TRANSPORT DES ECHANTILLONS	Transport sans attente de tous les échantillons et stockage en sécurité en zone de pré-tri et/ou de tri (selon configuration) <u>Échantillons sanguins</u> : dépôt des échantillons sur des portoirs dédiés : centrifugations à horaires réguliers et plus si nécessaire (ex : PRESPE) <u>Echantillons bactériologiques (urines, selles...)</u> placés dans un sachet en plastique à fermeture hermétique avec la feuille de paillassse et la feuille de renseignements.

<b>CONDUITE A TENIR EN CAS DE MALAISE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>PREVENIR LE BIOLOGISTE RESPONSABLE DE SITE</b></li> <li>- Malaise vagal/hypoglycémique : ce sont les malaises les plus fréquents au laboratoire, une perte de connaissance de quelques secondes est possible → allonger le patient, surélever les jambes, lui parler, lui rafraichir le visage, lui donner de l'eau à boire éventuellement un peu de sucre (si non diabétique)</li> <li>- Crise d'épilepsie : isoler le patient sans le toucher, <b>appeler le 15</b></li> <li>- Malaise avec perte de connaissance persistante/traumatisme crânien : mettre le patient en PLS, <b>appeler le 15</b> (préciser la prise d'anticoagulant/anti-agrégant)</li> </ul>
-------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Par : technicien préleveur, infirmière présentant la qualification requise, sous la responsabilité des biologistes et prélèvements réalisés par les biologistes.

## B.PRELEVEMENTS HORS DU LABORATOIRE

Par : technicien préleveur, infirmière présentant la qualification requise, sous la responsabilité des biologistes, biologiste.

<b>MATERIEL NECESSAIRE</b>	Mallette de prélèvement entretenue (matériel adapté, vérifié, en quantité suffisante). Réserve de matériel éventuelle. Kit de maintien de température pour les déplacements en voiture.
<b>FOURNITURES / FORMULAIRES</b>	Fiche de domicile informatisée / ticket de confidentialité / étiquettes patients éventuellement Bordereaux de prélèvement à domicile et « Groupe et Agglutinines Irrégulières ». Fiche de consentement. Fiche de renseignement bactériologie Fiche de renseignement urine
<b>CONFIDENTIALITE</b>	<i>A mettre en œuvre dans la limite des conditions environnementales.</i>
<b>HYGIENE ET SECURITE</b>	<b>Lavage des mains ou utilisation d'une Solution Hydro Alcoolique (SHA) obligatoire avant le prélèvement</b> Changement des corps de pompe entre chaque patient Respect des conditions de sécurité lors du prélèvement : Utilisation des conteneurs à DASRI pour élimination des objets coupants / tranchants / piquants ; séparation des DASRI / déchets ménagers.
<b>VERIFICATION DES CONDITIONS DE PRELEVEMENT</b>	-Identité du patient : NOM, PRENOM, DDN. -respect des conditions particulières de prélèvement (cf. ci-dessus) -Recueil des renseignements cliniques (cf. ci-dessus)
<b>IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS</b>	-NOM et PRENOM et date de naissance, date et heure de prélèvement sur fiche et VISA du préleveur <b>-IDENTIFICATION EN PRESENCE DU PATIENT.</b> <b>-IDENTIFICATION DE CHAQUE TUBE / ECHANTILLON.</b>
<b>TRANSPORT DES ECHANTILLONS</b>	-Conditionnement secondaire : sachet individuel pour chaque patient. -Echantillons bactériologiques (urines, selles...) placés dans un premier sachet en plastique à fermeture hermétique, puis, le cas échéant, dans un second sachet en plastique à fermeture hermétique contenant des prélèvements sanguins du patient concerné. -VOITURE : conditionnement tertiaire (mallette garantissant l'intégrité des échantillons et le maintien à température ambiante). -PIETON : protection dans la mallette de prélèvement. -Dépôt à l'endroit prévu à cet effet dans chaque laboratoire

# 4. CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DES ÉCHANTILLONS

## STOCKAGE DES PRÉLÈVEMENTS À L'ABRI DE LA LUMIÈRE

En cas de prélèvement à domicile, le préleveur devra se rapprocher du laboratoire afin d'organiser la phase pré-analytique de ces analyses.

Le non-respect de ces conditions fera l'objet d'une non-conformité.

Béta carotène	Vitamine B1
Méthotrexate	Vitamine C
Porphyrines	Vitamine E
Protoporphyrine-Zinc	Vitamine K1
Vitamine A1	Vitamine PP

Liste non exhaustive, voir le site :

<https://www.lab-cerba.com/fr/home/transmettre-et-prescrire-un-exam/catalogue-en-ligne.html>

## TRANSFERTS DES PRÉLÈVEMENTS ENTRE LES SITES

Dépôt par le coursier directement à l'endroit dédié.	Contrôle de l'intégrité des échantillons à réception.
Les échantillons sont transportés et stockés à l'abri de tout danger et dans les conditions requises de température	

## IDENTIFICATION DES ÉCHANTILLONS

Les échantillons ne sont conservés <b>QUE</b> s'ils sont <b>correctement identifiés</b> .	<b>IMPORTANT</b> : TOUT ÉCHANTILLON PARVENU AU LABORATOIRE NON IDENTIFIÉ OU MAL IDENTIFIÉ MAIS CONSIDÉRÉ COMME PRÉCIEUX DOIT ÊTRE IMPÉRATIVEMENT ACCEPTÉ ET IDENTIFIÉ DE MANIÈRE DÉROGATOIRE EN ACCORD AVEC LE BIOLOGISTE DU SITE.
-------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## GESTION DES TUBES SURNUMÉRAIRES

Les tubes prélevés surnuméraires sont conservés à [5°C +/-3°C] sur le site receveur et tracés sur un document d'enregistrement disponible en zone de tri.

## ÉLÉMENTS SPÉCIFIQUES À LA BIOCHIMIE URINAIRE

Le flacon déposé par les patients est conservé à titre informatif sur le site PREPOST.	Les échantillons d'urines de 24h déposés pour analyse biochimique sont aliquotés sur le site PREPOST et conservés à [2-8°C].
Les échantillons ayant servi à la réalisation des analyses sont conservés sur le site technique pendant 48h.	

## SÉROTHERQUE

La conservation des échantillons en sérothèque après analyse relève soit : - d'une obligation légale. - d'une décision interne.	La liste de sérothèque est imprimée via le SIL et est conservée sur le site de conservation des échantillons.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Durée de conservation à < -18°C

Pharmacologie clinique	Élimination sur demande écrite
Fédérations sportives	2 ans
EBV / HIV / HEPATITES / RUB / CMV / TOXO / SYPHILIS HORMONOLOGIE (BHCG) / MARQUEURS CANCÉREUX (TUMORAUX) SÉROLOGIE COVID	1 an

## Reprise d'un échantillon

La demande de reprise est transmise au site de sérothèque et comporte :

- Le numéro de dossier.
- Le nom, prénom








**Cette demande peut être formulée par messagerie internet via le SIL ou par téléphone**

Les déchets issus de ces actes sont gérés comme des DASRI du laboratoire.  
 Leur élimination est réalisée dans les conteneurs prévus à cet effet conformément à la PG- « Traitement des déchets »  
<http://93.184.44.36/PG-MU-TOUS-018>

## 5. LISTE DES EXAMENS

### A. Liste des abréviations, couleurs des tubes et bibliographie

Abréviations		Couleur des tubes
● Se : selles	<b>URGENT</b> : Urgent	▲ : sec R
● U : urines	 : Bien Homogénéiser par retournements successifs	▲ : EDTA Vio
Ech : Echantillon	 : Bordereau Groupe-RAI à remplir impérativement	▲ : Heparine V
Pvt : Prélèvement	 : A jeun	▲ : Heparine gel Vclair
Ag : Antigène	 : Veiller au remplissage complet du tube	▲ : Citrate B
Ac : Anticorps	 : DDR	▲ : sec gel O
24h : Urines de 24h		▲ : fluoré G
		* : tube dédié
		S : sérothèque



Les délais signalés sont issus des sociétés savantes, des référentiels et de la littérature. Le délai indiqué est le délai idéal à respecter. Le laboratoire peut accepter un échantillon considéré comme précieux sous réserve d'une dérogation argumentée




#### Bibliographie :







Stabilité du potassium sanguin : influence du délai, de la température et du transport sur les dosages sériques et plasmatiques durant 10h de conservation. <i>Ann Biol Clin Vol75, n°4, Juillet-Aout 2017</i>	Recommandations GHFT mai 2017 – MAJ 2018
-Stability of routine biochemical analytes in whole blood and plasma from lithium heparin gel tubes during 6-hr storage. <i>Journal of Clinical Laboratory Analysis 30: 602-609 (2016)</i>	Stability of 35 biochemical and immunological routine tests after 10 hours storage and transport of human whole blood at 21°C
Stabilité des paramètres d'hémostase générale et délai de réalisation des analyses – mai 2017	Influence of diet and samples collection times on 77 laboratory tests on healthy adults. Dorian Plumelle, Elise Lombard, Alain Nicolay, Henri Portugal Department of Clinical biology, CHU Timone, Marseille, FRANCE; <i>Clinical Biochemistry (2014)</i>
<i>Scand j Clin Lab Invest 2014 Oct;74(7): 603-10</i>	Présentation PPT 43 -ème colloque des biologistes médicaux :
Stabilité pré analytique des paramètres biologiques courants. C ODDOZE – Hop Timone Marseille – 2014	Annales de biologie clinique, 2014 72 (2) : 141-5 Stabilité préanalytique des paramètres de coagulation : revue des données disponibles (j) <i>Clin Chem Lab Med. 2008 ;46(2) :225-34. Doi : 10.1515/CCLM.2008.053 : Stability of heparin blood samples during transport based on defined pre-analytical quality goals</i>
Préanalytique et accréditation : critères d'acceptation des échantillons en LBM multisites. <i>Ann Biol Clin Vol71, n°1, Janvier-Février 2013</i>	Dialma P., Piaulenne S., Baty S., Zeitoun T. Preanalytical phase and accreditation: acceptance criteria for samples of multisite laboratory. <i>Ann Biol Clin (Paris). 2013; 71:121-128.</i>
Conservation des échantillons biologiques avant et après centrifugation - Septembre 2012 - H. Portugal, C. Oddoze	Communication TRIMOREAU et THONET, colloque CNBH Toulouse octobre 2012, dans <i>Option Bio n°484 février 2013</i>
Journée d'hémostase 2012 : influence du délai préanalytique en hémostase	Stability study of 80 analytes in whole blood, in serum, plasma and serum samples. Christiane Oddoze, Elise Lombard, Henri Portugal Department of Clinical biology, CHU Timone, Marseille, FRANCE; <i>Clinical Biochemistry (2012)</i>
Stabilité pré-analytique des paramètres de la coagulation : revue des données disponibles Laetitia Mauge, 1,2 Martine Alhenc-Gelas <i>Annales de biologie clinique (2014) (8) EVALUATION OF THE SIGMA-TRANSWAB FOR MAINTAINING VIABILITY OF AEROBIC AND ANAEROBIC BACTERIA, Stuczen M. et al General meeting american society for microbiology (2011)</i>	Zwart S.R., Wolf M., Rogers A., Rodgers S., Gillman P.L., Hitchcox K. Stability of analytes related to clinical chemistry and bone metabolism in blood specimens after delayed processing. <i>Clin Biochem. 2009; 42:907-910.</i>
<i>Tietz: fundamentals of Clinical Chemistry</i>	Stabilité des échantillons en sang total, plasma et sérum, OMS 2002
Stability of heparin blood samples during transport based on defined pre-analytical quality goals. <i>Clin Chem and lab med (CCLM) 2008</i>	Stability studies of twenty-four analytes in human plasma and serum. Bobby L. Boyanton, Jr., and Kenneth E. Blick <i>Clinical Chemistry (2002)</i>
Controlled storage conditions prolong stability of biochemical components in whole blood. <i>Clin Chem Lab Med 2005;43</i>	RFL n°317, novembre 1999 - F. TRIMOREAU -
Influence de la température et du délai avant centrifugation sur la stabilité de 28 paramètres de détermination courante en biochimie. <i>Ann Biol Clin (Paris). 2005 ;63 :93-100.</i>	Deluol : Atlas de Parasitologie
Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations & stability of blood, plasma and serum samples. © World Health Organization (2002)	Coprologie fonctionnelle, Bailenger
Données fournisseur réactifs, Note technique fournisseur tubes BD	Lecture critique de l'héмограмme, ANAES septembre 1997
REMIC édition 2018	Fiches réactifs ABBOTT (version en ligne)












## B.Détail des examens réalisés au laboratoire


Examen	Synonymes	TUBE recommandé (acceptable)	Conseil	Code	Délai de rendu des résultats	Délai Acceptable avant centrifugation / préparation	Délai de conservation post-analytique	
							15-25°C	2-8°C
<b>A</b>								
ACE	Ag Carcino Embryonnaire	▲(▲) S O/R	-	ACE	J0/J1	8h	24h	72h
Acétone urinaire	Acétonurie	●U	Ech <b>URGENT</b>	ACT	J0/J1	4h	4h	6h
Acide urique (sang)	Uricémie	▲(▲) Vc/V	Grossesse ?	AUS	J0/J1	8h	72h	72h
Acide urique (urines)	Uricurie	●U	Ech ou 24h	AUU	J0/J1	/	48h	72h
Agglutinines irrégulières	RAI	2 ▲ Vio 1 ▲ R		AGG	J0/J1	/	72h	72h
ALAT	SGPT, TGP, TRP	▲(▲) Vc/V	Code TRA si ALAT + ASAT	TRP	J0/J1	8h	24h	48h
Albumine (sang)	Albuminémie	▲(▲) Vc/V		ALS	J0/J1	8h	24h	48h
Albumine (urines)	Albuminurie	●U	Ech ou 24h	AMOL	J0/J1	/	/	48h
Ac anti-CCP	Ac anti peptide citrullines	▲(▲) O/R		ACPEPC	J0/J1	8h	24h	72h
Ac anti-Covid 19		▲(▲) S O/R		SE3COV	J2/J4	8h	12h	48h
Ac anti-HBs (Sérologie Hépatite B)		▲(▲) S O/R	<b>Diagnostic :</b> AgHbs+AcHbs+AcHbc  Contrôle vaccination : AcHbs  Grossesse : AgHbs Autres cas : voir NABM	ACHBS	J0/J1	8h	/	72h
Ag HBs (Sérologie Hépatite B)		▲(▲) S O/R		AGHBS	J0/J1	8h	24h	72h
Ac anti-Hbc (Sérologie Hépatite B)		▲(▲) S O/R		ACHBC	J0/J1	8h	24h	72h
Ac anti-HAV IgG (Sérologie Hépatite A)		▲(▲) S O/R	Non cumulables, selon clinique	ACHACT	J0/J1	8h	24h	72h
Ac-anti-HAV IgM (Sérologie Hépatite A)		▲(▲) S O/R		ACHAM	J0/J1	8h	/	72h
Ac anti-HCV (Sérologie Hépatite C)		▲(▲) S O/R		ACHCV	J0/J1	8h	24h	72h
Ac anti Peroxydase	Ac anti-thyroidiens	▲(▲) O/R		TPO	J0/J1	8h	24h	72h
Ac anti-Thyroglobuline	Ac anti-thyroidiens	▲(▲) O/R		ACTHY	J0/J1	8h	24h	72h
Ac anti-streptolysine	ASLO	▲(▲) O/R		ASL	J0/J1	8h	48h	48h
Adénovirus (selles)	<b>Voir tableau Microbiologie</b>							
AFP	alpha foeto protéine	▲(▲) S O/R		AFP	J0/J1	8h	24h	72h
Amylase (sang)	Amylasémie	▲(▲) Vc/V	A substituer par la lipase, sauf si exploration ORL spécifique	AMY	J0/J1	8h	24h	24h
Amylase (urines)	Amylasurie	●U	Ech ou 24h	AMU	J0/J1	/	24h	72h
APO A1	Apolipoprotéine A	▲(▲) Vc/V	 Remboursé uniquement dans le cadre d'une exploration d'anomalie Lipidique	APOA	J0/J1	8h	24h	48h
APO-B	Apolipoprotéine B	▲(▲) Vc/V		APOB	J0/J1	8h	24h	48h
ASAT	SGOT,TGO, TRO	▲(▲) Vc/V	Code TRA si ASAT + ALAT	TGO	J0/J1	8h	24h	48h




Examen	Synonymes	TUBE recommandé (acceptable)	Conseil	Code	Délai de rendu des résultats	Délai Acceptable avant centrifugation / préparation	Délai de conservatio post-analytique	
							15-25°C	2-8°C
<b>B</b>								
B-HCG		▲(▲) S O/R	 Homme : envoi Cerba	HCGC	J0/J1	8h	24h	72h
Béta2-Microglobuline	B2M	▲(▲) O/R		B2M	J0/J1	8h	24h	72h
Bicarbonates	Réserve alcaline, HCO3-	▲(▲) Vc/V		RA	J0/J1	6h	12h	12h
Bilirubine totale	Bilirubine indirecte, libre	▲(▲) Vc/V		BIT	J0/J1	8h	24h à l'abri de la lumière vive	48h
Bilirubine conjuguée	Bilirubine directe		Dosée si BIT > N	BIC	J0/J1	6h	24h à l'abri de la lumière vive	48h
Bilharziose (recherche)	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
BNP	Brain Natriurétique Peptide	▲ Vio *		BNPN	J0/J1	6h	/	24h
BW	<b>Voir Syphilis</b>							
<b>C</b>								
CA 19-9		▲(▲) S O/R		CA199	J0/J1	8h	24h	72h
CA 125		▲(▲) S O/R		CA125	J0/J1	8h	24h	72h
CA 15-3		▲(▲) S O/R		CA153	J0/J1	8h	24h	72h
Calcium (sang)	Ca, Ca++	▲(▲) Vc/V		CAS	J0/J1	8h	24h	24h
Calcium corrigé (calculé)		▲(▲) Vc/V	Dosage de l'albumine pour le calcul	CALCOR	J0/J1	8h	24h	24h
Calcium (urines)	Calciurie	● U	Ech ou 24h	CAU	J0/J1	/	48h	72h
Cannabis (dépistage) urines	THC	● U	Ech, à réaliser au laboratoire	CANUR	J1	24h	48h, sinon congeler	
Capacité de fixation de la Transferrine	Saturation	▲(▲) Vc/V		FEC	J0/J1	6h	24h	48h
CDT		▲*(▲) O/R		CDT	J3	8h	48h	7 j
Charge virale Hépatite C	PCR HCV	▲▲* O		CHACHV	J1/J2	6h	24h	72h (6sem à -20°C)
Charge virale HIV	PCR HIV	2▲ Vio *		CHAHIV	J1/J2	24h	24h	72h (6sem à -20°C)
Chlore		▲(▲) Vc/V	Ech ou 24h	CLO	J0/J1	8h	24h	48h
Cholestérol		▲(▲) Vc/V		CHO	J0/J1	8h	24h	48h
Cholestérol HDL		▲(▲) Vc/V		HDL	J0/J1	8h	24h	48h
Clostridium difficile (culture, toxines)	<b>Voir Tableau Microbiologie, chapitre Coproculture</b>							
CMV (IgG, IgM) Sérologie	Cytomégalovirus	▲(▲) S O/R	Grossesse ?	CMV1	J0/J1	8h	24h	72h
Compte d'ADDIS	HLM	● U	Voir préconisations	ADD	J0	6h	12h	12h
Coproculture	<b>Voir Tableau Microbiologie.</b>							

Examen	Synonymes	TUBE recommandé (acceptable)	Conseil	Code	Délai de rendu des résultats	Délai Acceptable avant centrifugation / préparation	Délai de conservation post-analytique	
							15-25°C	2-8°C
<b>C (suite)</b>								
Cortisol		▲(▲) O/R	Selon la prescription à 8h et/ou 16h	COS	J0/J1	12h	24h	48h
CPK		▲(▲) Vc/V		CPK	J0/J1	8h	24h	48h
Créatinine + Clearance	Cockroft, MDRD, CK-epi, DFG	▲(▲) Vc/V	Poids	CRECOC	J0/J1	12h	24h	48h
Créatinine urines	Créatininurie	●U	Ech ou 24h (diurèse)	CRU	J0/J1	/	48h	72h
CRP	Protéine c réactive	▲(▲) Vc/V		CRP	J0/J1	12h	24h	48h
Cytologie urinaire (sans culture)		●U	Tube boraté	CYU	J0/J1	8h	12h	48h
<b>D</b>								
D-Dimères		▲B	 URGENT	DDIM	5h30 (notion d'urgence)		12h	/
Densité Urinaire		●U	Ech ou 24h	DEN	J0	/	4h	/
Démodex (recherche)	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Drogues urinaires (recherche multiple)		●U	Ech. à réaliser au laboratoire	DROGUE	J2	24h	48h, sinon congeler	
<b>E</b>								
ECBU, ECBU par sondage	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
EBV Sérologie	Epstein Barr virus	▲(▲) s O/R		EBV	J0/J1	8h	24h	72h
Electrophorèse des protides sériques	ELP, IEP	▲*(▲) O/R		ELPRO	J2	8h	48h	7 j
Estradiol	Oestradiol, E2	▲(▲) O/R	 Pour les hommes et les enfants : envoi CERBA	E2	J0/J1	8h	48h	72h
Examens cyto bactériologiques divers	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Expectorations	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Exploration d'une anomalie lipidique (Chol, Tri, HDL, LDL)	EAL, Bilan lipidique complet	▲(▲) Vc/V		BLC	J0/J1	8h	24h	48h
<b>F</b>								
Fer	Sidérémie	▲(▲) Vc/V	Substitué par Ferritine, sinon HN	FER	J0/J1	12h	24h	48h
Ferritine		▲(▲) O(R)		FET	J0/J1	8h	48h	72h
Fibrinogène	Fib	▲B		FIB	J0/J1	24h	24h	24h
Folates	Vitamine B9, Acide folique	▲(▲) O(R)		FOLA	J0/J1	6h	8h	48h
Formule sanguine	<b>Voir NFP</b>							
FSH (Femme/Homme)		▲(▲) O(R)		FSH	J0/J1	12h	24h	72h


Examen	Synonymes	TUBE recommandé (acceptable)	Conseil	Code	Délai de rendu des résultats	Délai Acceptable avant centrifugation / préparation	Délai de conservation post-analytique	
							15-25°C	2-8°C
<b>G</b>								
GGT	γGT, gammaGT	▲(▲) Vcl/V		GGT	J0/J1	12h	24h	48h
Glucose (sang)	Glycémie	▲(▲) Vcl/V		GLY (Ve)	J0/J1	3h	12h	12h
Glucose (DOMICILE ou Hyperglycémie)	Glycémie	▲ G		GDOM	J0/J1	24h	24h	48h
Glucose (urines)	Glycosurie	●U	 Voir préconisations	GLU	J0	/	8h	8h
Glycémie à X heure		▲ G		GLYH	J0/J1	24h	24h	48h
Glycémie post prandiale	Gly PP	▲ G		GPP	J0/J1	24h	24h	48h
Glycémie après charge Glucosé		▲ G		GAG	J0/J1	24h	24h	48h
Goutte épaisse	Voir palu							
Grippe (recherche)	Influenza A et B	Voir Tableau Microbiologie						
Groupe sanguin	Groupe phénotype,	▲Vio		GRK	J0/J1	/	72h	72h
<b>H</b>								
Haptoglobine		▲(▲) Vcl/V		HAP	J0/J1	12h	24h	48h
Hémoculture	Voir Tableau Microbiologie							
Hémoglobine Glyquée (glycosylée)	HBA1c	▲Vio *		HBG	J0/J1	12h	12h	72h
Hépatite C Sérologie	Voir Ac anti-HCV							
HIV Sérologie	HIV1,2	▲(▲) s O/R		HIV	J0/J1	8h	24h	72h
HLM	Voir Compte d'ADDIS							
Hyperglycémie provoquée	HGPO	▲ G	 Indiquer la charge en glucose	HPV	J0/J1	24h	24h	48h
<b>I</b>								
IgA sang		▲(▲) Vcl/V		IGA	J0/J1	8h	24h	48h
IgG sang		▲(▲) Vcl/V		IGG	J0/J1	8h	24h	48h
IgM sang		▲(▲) Vcl/V		IGM	J0/J1	6h	24h	48h
IgE totales		▲(▲) O/R		IGE	J0/J1	8h	24h	48h
Immuntypage des protides sériques	IF	▲(▲)* O/R		IMM	J2	8h	48h	7 j
Ionogramme Complet (Na, K, Cl, RAL, Protides)		▲(▲) Vcl/V + ▲(▲) O/R		IOC	J0/J1	6h éviter les chocs thermiques	12h	12h
Ionogramme (sang) (Na, K)		▲(▲) Vcl/V		ION	J0/J1	6h éviter les chocs thermiques	12h	12h
Ionogramme (urines)		●U	Ech ou 24h	IOU	J0/J1	8h	12h	48h

Examen	Synonymes	TUBE recommandé (acceptable)	Conseil	Code	Délai de rendu des résultats	Délai Acceptable avant centrifugation / préparation	Délai de conservation après centrifugation / préparation	
							15-25°C	2-8°C
<b>K</b>								
Kaliémie	Voir Potassium							
<b>L</b>								
LDH	Lacticodehydrogénase	▲(▲) Vcl/V		LDH	J0/J1	6h	24h	48h
LH (Femme/Homme)		▲(▲) O/R		LH	J0/J1	8h	12h	48h
Lipase		▲(▲) Vcl/V		LPS	J0/J1	12h	24h	48h
Lithium		▲R	Posologie / heure de prise / heure de prélèvement	LIT	J0/J1	5h	24h	72h
<b>M</b>								
Magnésium (sang)		▲ Vcl		MAS	J0/J1	8h	12h	24h
Magnésium (urines)		●U	Ech ou 24h	MAU	J0/J1	/	24h	24h
Microalbuminurie		●U	Ech ou 24h	MICR	J0/J1	/	24h	48h
Mycologie	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Mycoplasmes (recherche)	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
<b>N</b>								
Nitrites urines		●U	Ech	NIU	J0	6h	6h	12h
Numération Formule Plaquettes	NFP, NF, Numération	▲Vio *+/- ▲B	Pathologie hémato en cas de suivi	NFP	J0/J1	12h	48h	48h
Nt ProBNP		▲Vio *		NTBNP	J0	12h	72h	72h
<b>P</b>								
PAL	Phosphatases alcalines	▲(▲) Vcl/V		PAL	J0/J1	12h	24h	48h
Paludisme : Palutop (TDR)		▲Vio	<b>URGENT</b>	PALU	< 4h après le prélèvement, < 2h après réception du prélèvement	7h	7h	72h
Paludisme : Frottis		▲Vio*	<b>URGENT</b>	PALU		/	8h	/
Paludisme : Goutte épaisse		▲Vio		PALU	J1	/	8h	/
Parasitologie	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
PCR COVID	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
PTH	Parathormone	▲Vio*		PTH	J0/J1	8h	12h	48h
pH urinaire		●U	Lecture sur bandelette	PHUR	J0	/	8h	8h
Phénotype Rhésus Kell	Voir Groupe sanguin							
Phosphore (sang)		▲(▲) Vcl/V		PHO	J0/J1	8h	48h	6h
Phosphore (urines)		●U	Ech ou 24h	PHOU	J0/J1	12h	48h	/
Plaquettes		▲Vio* +/- ▲B	Si agrégats plaquettaires connus, prélever un citrate en +	PLA	J0/J1	24h	48h	72h
Ponction (liquide de)	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							

Examen	Synonymes	TUBE recommandé (acceptable)	Conseil	Code	Délai de rendu des résultats	Délai Acceptable avant centrifugation / préparation	Délai de conservation post analytique	
							15-25°C	2-8°C
<b>P (suite)</b>								
Potassium ( <i>sang</i> )	Kaliémie - K	▲(▲) Vcl/V		K	J0/J1	6h éviter les chocs thermiques	12h	12h
Potassium ( <i>urines</i> )		●U		KU	J0/J1	/	12h	12h
Préalbumine		▲(▲) O/R		PALB	J0/J1	8h	24h	48h
Prélèvement de gorge	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Prélèvement urétral	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Prélèvement vaginal	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Progestérone		▲(▲) O/R		PRG	J0/J1	12h	24h	48h
Prolactine		▲(▲) O/R	Au repos 20 min	PRL	J0/J1	12h	24h	48h
Protides Totaux ( <i>sang</i> )	Protéines	▲(▲) O/R		PRO	J0/J1	12h	24h	48h
Protides ( <i>urines</i> )	Albuminurie	●U	Ech ou 24h Si rapport P/C : que ech	AMOL	J0/J1	/	24h	48h
PSA libre ( <i>adulte</i> )		▲(▲) s O/R		PSAL	J0/J1	4h	24h	48h
PSA total ( <i>adulte</i> )		▲(▲) s O/R		PSA	J0/J1	8h	48h	72h
Pityriasis versicolor (recherche)	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
<b>R</b>								
Recherche de cellules particulières (schizocytes, Sézary, ...)		▲Vio		MORPHO	J0	12h	12h	12h
Recherche de germe (SARM, BMR, BLSE...)	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Réserve alcaline	<b>Voir bicarbonates</b>							
Réticulocytes	RET	▲Vio *	Enregistrer un NFP en + Volume minimal : 1ml	RET	J0/J1	48h	48h	72h
Rotavirus ( <i>selles</i> )	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Rubéole IgG (Sérologie)		▲(▲) s O/R		RU1	J0/J1	8h	24h	72h

Examen	Synonymes	TUBE recommandé (acceptable)	Conseil	Code	Délai de rendu des résultats	Délai Acceptable avant centrifugation / préparation	Délai de conservation post analytique	
							15-25°C	2-8°C
<b>S</b>								
Sang dans les urines	Hématurie	●U		SAU	J0/J1	8h	12h	12h
Sang dans les selles		●Se		SA3	J0/J1	/		72h
Scotch test	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Sérologie COVID		▲(▲) s O/R		SE4COV SE5COV	J3	12h	24h	72h
Sidérophylline	<b>Voir Transferrine</b>							
Sodium (sang)	Na	▲(▲) Vcl/V	Toujours avec K	ION	J0/J1	8h	24h	24h
Sodium (urines)	Na	●U	Ech ou 24h	NAU	J0/J1	/	12h	48h
Spermoculture	<b>Voir Tableau Microbiologie</b>							
Synacthène (test au)		▲(▲) O/R	T0, T30', T60' Pas de domicile	COS x3	J0/J1	12h	48h	72h
Syphilis (dépistage)	BW, TPHA-VDRL	▲(▲) s O/R		SYP	J0/J1	8h	24h	72h
<b>T</b>								
T3 Libre	T3L	▲(▲) O/R		T3L	J0/J1	10h	24h	72h
T4 Libre	T4L	▲(▲) O/R		T4L	J0/J1	10h	24h	72h
TP	Taux de prothrombine, INR	▲B		TP	J0/J1	12h	24h	24h
TCK	TCK, Temps de céphaline kaolin	▲B		TCA	J0/J1	6h en l'absence de traitement héparine 2 h avec traitement héparine	8h	8h
Testostérone HOMME		▲(▲) O/R	Si femme, enfant => Cerba	TESTO	J0/J1	12h	24h	72h
Toxoplasmose IgG, IgM (Sérologie)		▲(▲) s O/R		TOX1	J0/J1	8h	24h	72h
Transaminases	ASAT + ALAT	▲(▲) Vcl/V		TRA	J0/J1	8h	24h	48h
Transferrine	Sidérophylline	▲(▲) Vcl/V		TRF / FEC	J0/J1	12h	24h	48h
Triglycérides		▲(▲) Vcl/V		TRI	J0/J1	12h	24h	48h
Troponine Ic		▲(▲) O/R	<b>URGENT</b> Clinique ++	TROPON	5h30 (notion d'urgence)	8h	12h	24h
TSH		▲(▲) O/R		TSH	J0/J1	12h	24h	72h
<b>U</b>								
Urée (sang)	Azotémie	▲(▲) Vcl/V	Prise en charge limitée à certaines indications	URE	J0/J1	12h	24h	48h
Urée (urines)		U	Echantillon ou 24h	URU	J0/J1	/	48h	72h



Examen	Synonymes	TUBE recommandé (acceptable)	Conseil	Code	Délai de rendu des résultats	Délai Acceptable avant centrifugation / préparation	Délai de conservation post analytique	
							15-25°C	2-8°C
<b>V</b>								
Vitamine B9	<b>Voir Folates</b>							
Vitamine B12		▲(▲) O/R		B12	J0/J1	12h	24h	48h
Vitamine D		▲(▲) O/R	Prise en charge limitée à certaines indications	VITD	J0/J1	12h	24h	48h
Vitesse de sédimentation		▲ Vio *	 VOLUME MIN : 2 ML	VS	J0/J1	8h	12h	24h