



PRELEVEMENTS RESPIRATOIRES

Condition de prélèvement d'une EXPECTORATION

L'expectoration doit être réalisée:

- A jeûn, idéalement le matin
 - En absence d'antibiothérapie idéalement
 - En absence de toute cigarette
 - Prothèses dentaires ôtées
 - Dents brossées
 - Après rinçage bucco-dentaire avec de l'eau du robinet
 - Après un effort de toux ou après kinésithérapie
-
- Le prélèvement est recueilli dans un pot stérile (muni d'un bouchon sécurisé permettant le transport).
 - Bien identifier le matériel avec le nom du patient et la nature et date du prélèvement.
 - Il n'est pas nécessaire d'envoyer plus d'une (bonne) expectoration par jour au laboratoire.

Condition de prélèvement d'une ASPIRATION ENDO-TRACHEALE / BRONCHIQUE

L'aspiration endo-trachéale (AET) est réalisée au moyen d'un système d'aspiration étanche relié à la sonde d'aspiration stérile introduite dans la trachée.

- Le prélèvement est recueilli dans un pot stérile (muni d'un bouchon sécurisé permettant le transport).
- Elle permet le recueil des sécrétions qui, bien que contaminées par la flore oropharyngée, présenteront l'avantage d'avoir été recueillies au niveau même de la lésion ou à proximité.

Dispositifs à utiliser en cas d'une ASPIRATION BRONCHIQUE SOUS FIBROSCOPIE

Le prélèvement est réalisé sous fibroscopie. Le prélèvement doit être transféré et envoyé au laboratoire dans un **flacon stérile bouchon rouge**.

Date d'application : 18/10/2021

TABLEAU D'APPROBATION

	POUR LE GROUPE D'ELABORATION	VALIDATION (fonction qualité)	AVIS EXPERT (facultatif)	APPROBATION (responsable d'activité)	
Nom	GUIRAUD JENNIFER	LECOEUR MELANIE	PEUCHANT OLIVIA	BEBEAR CECILE	POUMIROU CHRISTOPHE
Signature	DOCUMENT VALIDE NUMERIQUEMENT				



PRELEVEMENTS RESPIRATOIRES

Condition de prélèvement d'un LAVAGE BRONCHO-ALVEOLAIRE (LBA)

- Le prélèvement est réalisé sous fibroscopie à l'aide d'un système « à piège ».
- Il peut être réalisé localement sur le poumon gauche et/ou droit, le lobe inférieur et/ou supérieur.
- Les prélèvements doivent être transférés dans un flacon stérile à bouchon rouge et envoyés au laboratoire.

Condition de prélèvement d'un prélèvement distal protégé (PDP)

- Double cathéter protégé pour PDP à l'aveugle ou guidé par fibroscopie destiné au diagnostic des pneumopathies chez les patients ventilés.
 - Au préalable :
 - Préparer 1 ml de sérum physiologique dans une seringue de 2 ml.
 - Aspirer le patient: endo-trachéales puis buccales.
 - Régler la FiO₂ à 100% si le patient dé-sature facilement lors des aspirations.
 - Déroulement :
 - gants, masque
 - Installation du matériel sur le champ
 - Introduire le double cathéter dans la sonde d'intubation ou la canule de trachéotomie jusqu'à sentir une butée.
 - Retirer alors le double cathéter d'environ 2 cm.
 - Retirer l'intercalaire blanche et enfoncer le cathéter interne jusqu'à la garde
 - Réaliser, à l'aide de la seringue de 20 cc, 2 aspirations brèves jusqu'à sortir le piston pour ne pas réinjecter l'air dans les bronches (chasser l'air seringue déconnectée du cathéter).
- NB: l'aspiration ne doit pas être très résistante
- Retirer ensuite le cathéter interne dans la gaine protectrice d'environ 10 cm
 - Retirer l'ensemble du cathéter de la sonde de la sonde et refermer l'orifice d'insertion
- Récupération de l'échantillon
 - Avec un 1^{er} ciseau, couper l'extrémité du cathéter externe (environ 5 cm)
 - Avancer le cathéter interne et le purger avec 1 ml de sérum physiologique dans le tube de recueil stérile
 - Puis couper avec le 2^{ème} ciseau l'extrémité de ce dernier dans le tube.
 - Fermer et étiqueter le tube et acheminer (feuille d'examen dûment remplie) le plus rapidement possible au laboratoire