

EXAMENS DE LABORATOIRE

PRECAUTIONS PARTICULIERES

Ordre de prélèvement des tubes	1/ Tube sec (rouge) 2/ Tube citrate (bleu) 3/ Tube héparine (vert) et/ou oxalate (gris) 4/ Tube EDTA (violet) L'idéal serait de retirer la garrot après le tube sec de façon à éviter l'hémolyse. Un tube dont le réactif se présente sous forme d'un culot doit absolument être rempli. Veiller à contrôler la date de péremption inscrite sur le tube.
Jeûne strict	Glycémie + Lipides (cholestérol total, HDL, LDL, triglycérides, apoA, apoB, lipodogramme,...). Jeûne signifie absence de prise alimentaire depuis au moins 12h00 (mais possibilité de boire si non sucré).
Jeûne relatif	Bilan thyroïdien : éviter les excitants type café ou thé.
Prise médicamenteuse	Sauf avis médical contraire, on mesure les taux résiduels, donc ne pas prendre les médicaments avant le prélèvement.
Horaire de prélèvement	NFS : Pas de problème d'horaire mais risque de macrocytose après 24h (augmentation du VGM). Plaquettes, Hémoglobine glyquée (HbA1c) : possibilité de prélever le soir si analyse le lendemain matin. Garder le tube au frais. Dans tous les cas, au moment du prélèvement, agiter le tube doucement 6 à 7 fois.
Prélèvement sans garrot si possible	Protéines (totales, albumine, électrophorèse, Immunoglobulines), Marqueurs tumoraux, Transaminases, Bilirubine
ANALYSE	COMMENTAIRE
Groupage Sanguins et RAI	Obligation de faire figurer sur le tube et sur la prescription : nom, prénom, date de naissance et sexe du patient.
Coagulation, bilan d'hémostase	Penser à préciser horaires d'injections ou de prise médicamenteuse. Remplir le tube au trait. Agitation douce 6 à 7 fois.
Prélèvement bactériologique	Penser à préciser le lieu d'origine
Diurèse des 24h, Clearances	A l'heure H, jeter les urines. Entre heure H et H+24, on garde (attention aux UP...). Certains récipients contiennent un acide : ne pas uriner directement dedans !
Prélèvement de squames	Soit bâtonnet de prélèvement avec milieu de transport, soit vaccinostyle dans un pot à ECBU.
Hémoculture	Asepsie ++++ avant le prélèvement (Bétadine® sur peau et sur capsules des flacons). Prélever l'aérobie en premier. Noter l'heure du prélèvement (si possible au moment d'un pic fébrile)
Potassium (K+)	Si possible, prélever sans garrot. La concentration en potassium est 50 fois supérieure dans les hématies que dans le sérum. En cas d'hémolyse, le résultat sera donc faussé.
Glycémie	Possibilité de prélever sur tube gris ou sur tube sec. Dans ce dernier cas, ne pas trop attendre pour acheminer le tube au labo. Sur un gris, pas de problème de délai. GPP : prélever 1h30 après le milieu du repas, soit environ 2h00 après le début. Les glycémies de 11h00 et 15h00 n'ont d'intérêt que si la glycémie à jeun est pathologique.
Fer	Rythme nyctéméral : prélever le matin.
Hémoglobine glyquée (HbA1c)	Pas d'obligation d'être à jeun puisque témoin de l'équilibre glycémique sur les deux derniers mois.

Bilan thyroïdien	Prélèvement le matin avant la prise médicamenteuse. Si prise le soir, prélèvement le matin selon les conditions habituelles. Eviter la prise de thé ou de café.
Prolactine	Taux en « dent de scie », très dépendant du stress. Prélever si possible entre 9h00 et 10h00, après une période de repos. Pool Prolactine : pour des raisons pratiques, le faire faire par le labo...
Cortisol	Rythme nyctéméral : prélever au moment du pic, vers 8h00.
Insulinémie	Acheminement au labo dans les 2h00 maxi car ½ vie très courte.
C Peptyl	Précurseur de l'insuline. Pas de précautions particulières concernant l'acheminement au labo.
Bilan d'Infarctus : Tropénine, Myoglobine	Prélever sur tube EDTA (violet) ou Héparine (vert). Acheminement rapide au labo → <u>Myoglobine</u> : apparition à H+2, pic à H+4, indétectable à H+8 → <u>Tropénine</u> : pic à H+12, indétectable à H+48.
Alcoolémie	Ne pas désinfecter à l'alcool, ni à l'éther.
Dosage des médicaments	TégrétoL, Dépakine, Lithium, ... 1/ <u>Per Os</u> : avant la prise médicamenteuse (sauf demande contraire) 2/ <u>Voie IVD</u> : ½ heure après l'injection (pic), ou avant l'injection suivante (vallée) 3/ <u>Voie IM</u> : 1 heure après l'injection (pic), ou avant l'injection suivante (vallée) 4/ <u>Perfusion</u> : prélever à la fin de la perfusion 5/ <u>Seringue électrique</u> : possibilité de prélever à tout moment
Anticoagulants	1/ <u>Héparines à Bas Poids Moléculaire (HBPM)</u> : préciser si Caliparine (car dosage de l'activité anti-IIa) ou autre (lovenox© par exemple, car dosage de l'activité anti-Xa) → <u>Dosage des plaquettes</u> : prélèvement à n'importe quel moment, y compris le soir si le tube est acheminé au labo dès le lendemain matin. → <u>Héparinémie, TCA</u> : prélever 3 à 4 heures après l'injection 2/ <u>AVK</u> → <u>TP, INR</u> : pas d'impératif horaire 3/ <u>Caliparine</u> → <u>héparinémie, TCA</u> : → IV toutes les 2h00 : prélever 10 min. avant l'IV suivante → Caliparine X2 / jour : prélever 6h00 après l'injection → Caliparine X3 / jour : prélever 4h00 après l'injection
Temps de Saignement	Pas de désinfection à l'alcool. Pas de prise d'aspirine. Test standardisé : gonfler le brassard à 40-50 mmHg, utiliser sur l'avant-bras une lame autopiquante fournie par le labo, éponger les gouttes sans toucher la peau (par capillarité, avec du coton ou une compresse). Résultat normal jusqu'à 8 minutes, pathologiques au delà de 10 minutes.
Test de Sullivan	Prélèvement à jeun, absorption 50 g de glucose, prélèvement 1 heure après. Permet la détection des patients neurotoniques qui hypersécrètent l'insuline au moindre stimulus glucosique.
Compte d'Addis	Lever, vidanger la vessie, boire 2 verres d'eau, rester au repos pendant 3 heures, puis vidanger la vessie dans un récipient.
Porphyrinurie	Maintenir le flacon à l'abri de la lumière.
ECBU sur Sonde Urinaire à demeure	En l'absence de site de prélèvement, préférer la désadaptation du système plutôt que le prélèvement d'urines de la poche. Asepsie ++++.
PSA	Ne pas prélever après un toucher rectal, ou après une activité intense de vélo ou de voiture.
ACE	Augmenté par le tabac.