



Sommaire du document :

Préambule

I Urines

II- Prélèvements vénériens et de la sphère génitale chez la femme

III- Prélèvements vénériens et de la sphère génitale chez l'homme

IV- Selles

V- Prélèvements ORL

VI- Hémoculture

VII- Prélèvements oculaires

VIII- Prélèvements de plaies, écoulements purulents, infections cutanées- mycologie

IX- Liquides de ponction-liquides

X- Prélèvements périnataux

XI- Prélèvements articulaires-suppurations osseuses

XII- Sécrétions broncho-pulmonaires

XIII- Biomatériaux

XIV- Recherche de bactéries multirésistantes



PREAMBULE

1. Indication du prélèvement :

Le prélèvement est à visée :

- diagnostique
- épidémiologique.

Certains prélèvements apportent peu d'informations bactériologiques comme :

- contenu intestinal,
- sondes urinaires,
- vomissements,
- liquides de colostomie,
- dents,
- tuyaux de redons.

2. Modalités de prélèvement :

Les échantillons sont recueillis dans des récipients stériles à usage unique et étanches. Ils sont transportés dans un sac plastique fermé hermétiquement et comportant un compartiment externe pour la prescription.

Les écouvillonnages sont des prélèvements peu informatifs et doivent être remplacés si possible par des biopsies ou une aspiration à l'aiguille fine du liquide inflammatoire notamment pour les escarres, les ulcères variqueux, brûlures...

Les prélèvements (biopsies, aspiration...) non prélevés par écouvillonnage sont placés dans des pots stériles et étanches.

Les écouvillons, les milieux de transport et les pots stériles sont fournis par le laboratoire.

3. Nature et origine de l'échantillon : spécification obligatoire

4. Préanalytique -Renseignements cliniques

Les renseignements cliniques sont indispensables à la bonne prise en charge du prélèvement (fièvre, terrain (ex immunodéprimé...), grossesse, signes cliniques...)

Le but de l'analyse doit être mentionné ainsi que la notion d'urgence : diagnostic étiologique d'une infection, choix ou suivi d'une antibiothérapie, contrôle d'efficacité thérapeutique, prévention d'infection pour l'entourage par étude de la flore commensale...

Les prélèvements doivent être réalisés de préférence **avant toute antibiothérapie** sinon les traitements doivent être signalés.

Les notions de voyage en pays exotique et/ou d'une immunodépression doivent être précisées si nécessaire ainsi qu'une hospitalisation à l'étranger.

L'étiquetage des récipients contenant l'échantillon biologique doit être fait au moment du prélèvement par la personne ayant réalisé celui-ci.



La feuille de prescription doit mentionner :

- Nom, prénom
- la date de naissance,
- le nom de jeune fille
- le sexe
- la nature de l'échantillon
- le nom du préleveur
- le nom du prescripteur
- la date
- l'heure du prélèvement
- sa localisation.
- une antibiothérapie éventuelle
- des renseignements cliniques éventuels.

Echantillons justifiant un refus sauf dérogation après correction de la non-conformité (prélèvements précieux ou invasifs : LCR, prélèvements de bloc opératoire, de nouveau-nés, de ponctions, hémocultures si antibiothérapie commencée) :

- Echantillons non étiquetés ou improprement étiquetés (mauvaise identification)
- Echantillons reçus dans des récipients endommagés et non étanches
- Non respect des conditions pré-analytiques : matériel de prélèvement recommandé, quantité minimale, délai et condition d'acheminement
- Echantillons inappropriés aux analyses prescrites
- Echantillons identique à un autre échantillon reçu le même jour (sauf hémocultures, LCR, prélèvement justifié ex : aggravation clinique)

5. Abréviations :

BMR : Bactéries Multirésistantes

ECBU : Examen Cytobactériologique des Urines

EOH : Equipe Opérationnelle d'Hygiène



Site de Longjumeau
159 rue du Pdt F.
Mitterrand
91161
LONGJUMEAU

MANUEL de prélèvements microbiologiques

Ref : PRE-PLV-MOP-003
Version : 09
Applicable le : 04-08-2023



I- Urines

Désinfection de la zone uro-génitale suivant le protocole EOH en vigueur. **Les tubes boratés (ECBU) sont de 4 ml avec un volume minimum de 3ml (trait indiqué sur l'étiquette avec la mention « Min »)**

Analyse	Condition
Cas général : milieu de jet	Utiliser les premières urines du matin prélevées au milieu de la miction.
Enfant : prélèvement sur poche	Ne pas laisser la poche plus de 30 min.
Peniflow	Le dispositif ne doit pas être laissé plus de 30 mn avant le recueil.
Patient sondé Intérêt : seulement en cas de signes cliniques déclarés	Le recueil se fait par ponction sur le site spécifique du dispositif de sonde après désinfection. Ne pas prélever le sac collecteur.
Sonde urinaire	Examen non contributif. Non réalisé au laboratoire.
Mycobactéries	Diète hydrique la veille au soir. Recueillir la totalité des urines du matin 3 jours de suite.
<i>Chlamydiae trachomatis</i> par PCR <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par PCR <i>Mycoplasmes urogénitaux</i>	Urines du premier jet.

 <p>GH Nord-Essoinne CIRÉFROID-TRÉBÉCO-BÉHNE JUVISY-LONGJUMEAU-ORSAY</p>	<p>Site de Longjumeau 159 rue du Pdt F. Mitterrand 91161 LONGJUMEAU</p>	<p>MANUEL de prélèvements microbiologiques</p>	<p>Ref : PRE-PLV-MOP-003 Version : 09 Applicable le : 04-08-2023</p>
			

Antigénurie Légionelle (sérotypé1)	Echantillon d'urine recueilli à tout moment.
Parasitologie	Voir Manuel de prélèvement GHNE sur intranet.

II- Prélèvements vénériens et de la sphère génitale chez la femme

Sous spéculum

Analyse	Condition
Endocol	Nettoyer soigneusement l'exocol. Introduire l'écouvillon dans la cavité de l'endocol et, par frottement légers et prolongés, ramener la glaire cervicale et les cellules endocervicales.
<i>Chlamydiae trachomatis</i> par PCR <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par PCR	Cf endocol.
Mycoplasmes urogénitaux	Cf Endocol. Matériel de prélèvement à demander au laboratoire.
Prélèvement vaginal	Écouvillonner les sécrétions Au niveau des culs- de-sac latéraux postérieurs.
Stérilet	Nettoyer le col avec une compresse stérile. Prélever le matériel sans toucher la paroi du vagin.
Recherche de streptocoque B chez la femme enceinte- entre la 37-39^{ème}SA ou en anténatal	Écouvillonnage au niveau du tiers vaginal inférieur.
Herpès virus par PCR	Frotter le plancher de la lésion avec l'écouvillon. Si présence de vésicules, presser avec l'écouvillon pour recueillir les sérosités. Insérer l'écouvillon dans le milieu de transport. Matériel de prélèvement à demander au laboratoire



Site de Longjumeau
159 rue du Pdt F.
Mitterrand
91161
LONGJUMEAU

**MANUEL de prélèvements
microbiologiques**

Ref : PRE-PLV-MOP-003
Version : 09
Applicable le : 04-08-2023



**Papillomavirus à haut risque
oncogène HPV-HR par PCR**

Nettoyer l'exocol avec une compresse. Prélever les 2 côtés de la jonction exo-endocol avec un écouvillon brosse spécifique. Placer l'écouvillon dans le milieu de transport spécifique.



Site de Longjumeau
159 rue du Pdt F.
Mitterrand
91161
LONGJUMEAU

MANUEL de prélèvements microbiologiques

Ref : PRE-PLV-MOP-003
Version : 09
Applicable le : 04-08-2023



III- Prélèvements vénériens et de la sphère génitale chez l'homme

Analyse	Condition
Prélèvement urétral	Ecouvillonner le pus urétral ou au niveau du canal urétral en introduisant un écouvillon fin sur environ 1 cm, puis tourner délicatement. Réaliser le matin avant la toilette ou au moins 2H après la dernière miction.
<i>Chlamydiae trachomatis</i> par PCR <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par PCR	Voir I-Urines
Mycoplasmes urogénitaux	Cf Prélèvement urétral. Matériel de prélèvement à demander au laboratoire.
Herpès virus par PCR	Frotter le plancher de la lésion avec l'écouvillon. Si présence de vésicules, presser avec l'écouvillon pour recueillir les sérosités. Insérer l'écouvillon dans le milieu de transport. Matériel de prélèvement à demander au laboratoire

IV- Selles

Les recherches spécifiques et le contexte doivent être notés (syndromes cholériforme, cas groupés, voyages récents en pays tropicaux...)

La coproculture est annulée sauf renseignements spécifiques :

- Si patient hospitalisé depuis plus de 3 jours et remplacée par une recherche de *Clostridium difficile*.
- si selles dures

Analyse	Condition
Coproculture	Voir Manuel de prélèvement GHNE sur intranet
<i>Clostridium difficile</i>	
Rotavirus et Adénovirus	
Parasitologie	Examen parasitologique des selles : A réaliser trois fois sur 10J environ. Régime pauvre en fibres végétales recommandé. Scotch test (oxyures) : application sur la marge anale le matin avant la toilette d'un ruban adhésif transparent puis dépôt sur une lame.

V-Prélèvements ORL

Les liquides de ponctions en seringue doivent être transférés dans des systèmes hermétiquement stérile et étanche. Ne pas envoyer d'aiguille.
Contexte à renseigner.

Analyse	Condition
Gorge et rhinopharynx	Écouillonner les amygdales et leur pourtour. Si ulcération ou exsudat, prélever à ce niveau.
<i>Corynebacterium diphtheriae</i> ou <i>ulcerans</i> (angine à fausse membrane)	Prélever en périphérie ou sous les fausses membranes. Prévenir le laboratoire avant le prélèvement.
Candidose oro-pharyngée	Écouillonnage des lésions ou grattage avec une curette.
Oreille externe	Éliminer débris et croûtes du conduit et écouillonner en appuyant sur les parois.
Pus de paracentèse	Récupération du pus par aspiration en seringue après nettoyage du conduit.
Nez	Prélever avec écouillon humidifié (rotation).
Sinus	Aspiration, ponction, biopsie au niveau du méat moyen. Le prélèvement de fosses nasales ne convient pas.
Abcès de la cavité buccale	Désinfection et Aspiration du pus à l'aiguille. Écouillonnage non recommandé.
<i>Bordetella pertussis</i> (coqueluche) par PCR	Aspiration nasopharyngée. Milieu de transport à demander au laboratoire.



Site de Longjumeau
159 rue du Pdt F.
Mitterrand
91161
LONGJUMEAU

MANUEL de prélèvements microbiologiques

Ref : PRE-PLV-MOP-003
Version : 09
Applicable le : 04-08-2023



VRS, INFLUENZA A et B	Pour les enfants Aspiration ou lavage nasopharyngés : Injecter quelques ml de serum physiologique par une narine, puis immédiatement recueillir les sécrétions pharyngées dans le flacon stérile en demandant au patient de se moucher en tenant le flacon sous son nez. Utilisation possible d'un flacon piège à bouchon rose pour aspiration des sécrétions naso-pharyngées avec une seringue. Pour les adultes Ecouvillonnage naso-pharyngé
Virus Sars-CoV-2 (COVID 19)	Ecouvillonnage naso-pharyngé.



Site de Longjumeau
159 rue du Pdt F.
Mitterrand
91161
LONGJUMEAU

MANUEL de prélèvements microbiologiques

Ref : PRE-PLV-MOP-003
Version : 09
Applicable le : 04-08-2023



VI- Hémoculture

Voir documents spécifiques dans le Manuel de prélèvement GHNE sur intranet :

- Bonnes pratiques de prélèvements des hémocultures
- Hémocultures pédiatriques : Volume de sang et flacons à prélever

VII- Prélèvements oculaires

Port de gants sans talc obligatoire

Analyse	Condition
Conjonctivite	<p>Écouvillonnage des sécrétions ou de pus de l'angle interne de l'œil droit et gauche. Préciser quel œil est infecté. Si un seul est infecté : le non infecté sert de contrôle de flore.</p>
Chlamydiae par PCR	<p>Éliminer l'exsudat conjonctival, prélever la conjonctive, paupière inférieure et supérieure après retournement pour obtenir des cellules. Matériel de prélèvement à demander au laboratoire.</p>
Conjonctivite virale	<p>Grattage à l'écouvillon de la conjonctive palpébrale et recueil du maximum des sécrétions et de fausses membranes. Matériel de prélèvement à demander au laboratoire.</p>
Dacryocystite aigue	<p>Pression du canal et des sacs lacrymaux et récupération du pus le mieux avec une seringue.</p>
Blépharites à <i>Demodex folliculorum</i>	<p>Prélever 5 à 10 cils par œil avec une pince à épiler en répartissant les cils prélevés le long de paupières supérieures et inférieures. Privilégier les cils comportant des manchons blanchâtres à la base.</p>



Site de Longjumeau
159 rue du Pdt F.
Mitterrand
91161
LONGJUMEAU

MANUEL de prélèvements microbiologiques

Ref : PRE-PLV-MOP-003
Version : 09
Applicable le : 04-08-2023



VIII- Prélèvements de plaies, écoulements purulents, infections cutanées- mycologie

L'identification précise du type d'infection et sa localisation sont requises.

Au préalable, une déterision au sérum physiologique de la zone à prélever et éventuellement une désinfection des zones proximales sont nécessaires.

Les liquides de ponctions en seringue doivent être bouchés hermétiquement ou transférés dans des systèmes hermétiquement clos. **Ne pas envoyer d'aiguille.**

Pour la mycologie, la feuille de renseignements doit indiquer le type de lésion, le site anatomique, l'immunodépression, la notion de voyage, le contact avec les animaux, les loisirs (piscine, salle de sport). Un arrêt d'au moins 10 jours pour les topiques et de 3 mois après application de solutions filmogènes ou de traitements per os est nécessaire avant le prélèvement.

Analyse	Condition
Lésions superficielles (impétigo, bulle, folliculite-furoncle...)	Prélever par écouvillonnage. Ne pas contaminer l'échantillon par des bactéries colonisant les alentours de la lésion.
Erysipèle-hypodermite	Désinfection du site puis rinçage. A l'aide d'une seringue et d'une aiguille, injecter dans la lésion un peu de sérum physiologique et ré-aspirer le maximum- Remettre 1 ml de sérum physiologique dans la seringue pour éviter le dessèchement du prélèvement et boucher stérilement. Biopsie possible. Ecouvillonnage à éviter.
Morsures datant de plus de 12 heures	Aspirer le pus de la blessure dans une seringue ou injecter dans la lésion du sérum physiologique et ré-aspirer. Si écouvillonnage : réaliser un prélèvement profond après désinfection des zones proximales.
Infections superficielles du site opératoire	Prélever l'écoulement de la cicatrice de préférence par aspiration à la seringue ou pratiquer une biopsie ou une aspiration à l'aiguille fine au cours de la reprise chirurgicale. L'écouvillonnage est à éviter.



Site de Longjumeau
159 rue du Pdt F.
Mitterrand
91161
LONGJUMEAU

MANUEL de prélèvements microbiologiques

Ref : PRE-PLV-MOP-003
Version : 09
Applicable le : 04-08-2023



Fractures ouvertes	Fragments osseux prélevés en conditions stériles.
Collections fermées Informations cliniques+++	Ne pas utiliser d'écouvillon. Désinfection de type chirurgicale (déterSION, rinçage et application d'antiseptique). Prélever à la seringue et si possible un fragment de paroi d'abcès. Le prélèvement peut être transporté dans une seringue bouchée hermétiquement.
Ulcérations, escarre, lésions cutanées nécrotique- Indications : -plaie : s'il y a des signes d'accompagnement locaux (inflammation, douleurs) ou généraux (fièvre, adénite) - escarre : stade III ou IV (perte de substance atteint ou dépasse le fascia) - ulcères seulement si infection.	Ne pas utiliser d'écouvillon. Nettoyer la plaie, débrider les tissus nécrosés. Appliquer un antiseptique, laisser sécher et rincer au sérum physiologique. Biopsier la lésion ou cureter le bord actif de la lésion. Eventuellement aspirer à l'aiguille le liquide inflammatoire et compléter à 1 ml avec du sérum physiologique.
Atteinte purpurique à <i>Neisseria meningitidis</i>	Lors de suspicion de sepsis à méningocoque avec des lésions cutanées et antibiothérapie de moins de 15H voire 24H. Faire pratiquer deux biopsies cutanées à l'aide d'un punch.
Pied diabétique avec signes cliniques d'infection (classes 2-3-4)	Pas d'écouvillonnage superficiel de la plaie (peu fiable) - Débridement des lésions (chirurgical ou mécanique au lit du patient) avec nettoyage ou application d'antiseptique et rinçage. -Curetage de la base de l'ulcère et écouvillonnage profond de l'ulcère pour récupérer les produits de curetage ou - Biopsie tissulaire (à privilégier) : 2 à 4 fragments sont prélevés à partir de zones différentes ou



Site de Longjumeau
159 rue du Pdt F.
Mitterrand
91161
LONGJUMEAU

MANUEL de prélèvements microbiologiques

Ref : PRE-PLV-MOP-003
Version : 09
Applicable le : 04-08-2023



	<ul style="list-style-type: none">- Aspiration à l'aiguille fine ou cathéter long : ponction effectuée à travers une zone saine et désinfectée. En l'absence de liquide, injection de 1 à 2 ml d'eau phy. ré-aspirée à l'aide d'une seconde aiguille. Seringue bouchée hermétiquement et purgée d'air. <p>Si ostéite : biopsie osseuse</p>
Mycologie- peau glabre	<ul style="list-style-type: none">- Lésion type dermatophytie : prélever en raclant fortement les squames à la périphérie des lésions à l'aide d'un grattoir ou un vaccinostyle stérile.- Nodule ou lésions infiltrés : biopsie cutanée.- Lésions hypo ou hyper pigmentées (pityriasis versicolor) : prélèvement à la cellophane adhésive transparente.
Mycologie- prélèvement des plis	<ul style="list-style-type: none">- Lésions sèches : prélever en raclant fortement les squames à la périphérie des lésions à l'aide d'un grattoir ou un vaccinostyle stérile.- Lésions macérées ou suintantes : recueillir les sérosités à l'aide de d'un écouvillon.- Pustules : les percer avec un vaccinostyle et recueillir les sérosités à l'aide d'un écouvillon.
Mycologie- prélèvements des ongles	<ul style="list-style-type: none">- Onycholyse ou hyperkératose : découper et jeter toute la partie malade de l'ongle avec une pince ou des ciseaux puis effectuer le prélèvement en raclant la tablette interne de l'ongle ou le lit de l'ongle.- Leuconychies (dépôts blanchâtres sur l'ongle) : gratter la surface de l'ongle au vaccinostyle et recueillir le produit de grattage.



Site de Longjumeau
159 rue du Pdt F.
Mitterrand
91161
LONGJUMEAU

MANUEL de prélèvements microbiologiques

Ref : PRE-PLV-MOP-003
Version : 09
Applicable le : 04-08-2023



	<ul style="list-style-type: none">- Peri-onyxis (bourrelet inflammatoire) : racler avec un vaccinostyle puis recueillir les sérosités à l'aide d'un écouvillon.
Mycologie- prélèvements du cuir chevelu	<ul style="list-style-type: none">- Prélever les cheveux fluorescents (si lampe de Wood) ou cassés courts (environ une dizaine) à l'aide d'une pince à épiler. Au niveau de la plaque d'alopecie, gratter fortement les squames à la curette pour récupérer les cheveux cassés courts ou ras du cuir chevelu. En cas de lésions inflammatoires suppurées, prélever les suppurations à l'aide d'un écouvillon.



IX- Liquides de ponction- liquides

Analyse	Condition
Liquide céphalorachidien Renseignements cliniques obligatoires (ex immunodépression, purpura, otites...)	Respect des mesures d'asepsie rigoureuse et de conditions chirurgicales. Recueil de 3 tubes stériles numérotés de 1 à 3 avec un minimum de 0.5 ml par tube (environs 10 gouttes) pour les examens de routine : biochimie+cytologie+bactériologie. Tubes supplémentaires à prélever pour toute analyse complémentaire : voir manuel de prélèvement du GHNE sur intranet.
Liquide pleural, péricardique, ascite, articulaire	Respect des mesures d'asepsie rigoureuse et de conditions chirurgicales. Le liquide est recueilli dans deux flacons stériles dont un contient du citrate. Des flacons d'hémoculture peuvent êtreensemencés (commencer par le flacon anaérobie, 5-10ml/flacon) : à faire en systématique pour le liquide d'ascite
Liquide abdominal Douglas-pelvien	Seringue sans bulle d'air bouchée stérilement ou flacon stérile. Des hémocultures peuvent êtreensemencés sauf si le liquide résulte d'une perforation d'un organe creux à contenu septique (ex : liquide de péritonite) +recherche de <i>Chlamydiae trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par PCR
Liquide de Redon- drain (Système aspiratif fermé)	Flacon transmis avec son orifice clampé. Intérêt limité : le liquide de Redon ne sert pas à faire un diagnostic d'infection et le système de drainage ouvert drainent des plaies colonisées. Tubulure de drain : culture non contributive.

X- Prélèvements périnataux

Renseignements cliniques et l'identité de la mère

Analyse	Condition
Liquide gastrique	Aspiration du liquide gastrique à l'aide d'une sonde gastrique avant toute alimentation.
Prélèvements périphériques (Uniquement si prématuré ≤ 34 SA)	Ecouvillonnage d'oreilles.
Placenta	Ecouvillonnage.



XI- Prélèvements articulaires- infections osseuses

Analyse	Condition
Prélèvements per opératoire : liquides (liquide articulaire, pus) ou solides (tissus de granulation, tissus osseux...)	<p>Avant antibiothérapie (arrêt > 15 jours) sinon préciser le traitement.</p> <p>Sont effectués au niveau de tissus suspects macroscopiquement : solide ou liquide. Au moins 5 sur des sites anatomiques différents et doublés pour les examens anatomopathologiques.</p> <p>Bien individualiser les prélèvements et renseigner la nature et localisation.</p> <p>Les écouvillons ne sont pas recommandés.</p> <p>Des flacons d'hémoculture (liquide articulaire) peuvent êtreensemencés.</p>
Infection sur fiche de fixateur externe	<p>Curetage lors de l'ablation de la fiche ou prélèvement le long de la fiche avec si possible un recueil de pus avec un cathlon monté sur une seringue.</p> <p>Les écouvillons ne sont pas recommandés.</p>



XII- Sécrétions broncho-pulmonaires

Analyse	Condition
Expectorations Intérêt limité car faible sensibilité (flore commensale)	Rinçage de bouche à l'eau stérile. Se fait le matin lors d'un effort de toux, aidé si besoin d'une kinésithérapie. Les crachats salivaires (>25 cellules épithéliales ou <25 leucocytes /champ) ne sont pas mis en culture.
Aspiration trachéale - bronchique	Aspiration par sonde d'intubation.
Minilavage - LBA-combicath	Prélèvement sous fibroscopie.
<i>Mycoplasma pneumoniae</i> ou <i>Chlamydiae pneumoniae</i> par PCR	Aspiration naso-pharyngée, LBA. Les expectorations sont déconseillées.
Mycobactéries	Expectoration -tubage gastrique-LBA Prélèvements 3 jours de suite.



XIII - Biomatériaux

Analyse	Condition
Lame	Examen non contributif - Non réalisé au laboratoire.
Cathéter	Prélever aseptiquement avec port de gants après lavage des mains : les 5 derniers cm de la partie distale du cathéter. Préciser -le type de cathéter et son origine anatomique -la raison de l'ablation : systématique ou pour suspicion de colonisation. L'écouvillonnage du point d'insertion d'un cathéter n'est plus recommandé.
Sonde urinaire	Examen non contributif - Non réalisé au laboratoire.
Matériel de drainage	Examen non contributif - Non réalisé au laboratoire.
Chambre implantable	Prélever aseptiquement avec port de gants après lavage des mains : - Retrait du dispositif - Des prélèvements étagés peuvent être pratiqués : écouvillonnage externe de la chambre, prélèvement de la loge par écouvillonnage ou recueil des sérosités, cathéter, produit de rinçage de la partie fermée de la chambre.
Sonde JJ	Découper à 5 cm de l'extrémité distale fine intra-rénale au niveau du repère noir



XIV- Recherche de bactéries multirésistantes

Prélever avant toute toilette ou antisepsie avec des écouvillons stériles. Précisez sur le bon de demande les recherches particulières (Entérobactéries productrices de carbapénémase (EPC), *Enterococcus faecium* résistant aux glycopeptides (ERG)...).

- En réanimation : prélever toutes les semaines et à l'admission
- Prélever à l'admission pour les patients à risque et en situation épidémique

Analyse	Condition
Recherche de BMR nasal (recherche de SARM)	Frotter l'écouvillon au niveau de la partie antérieure des deux fosses nasales. Utiliser un seul écouvillon pour prélever les deux narines.
Recherche de BMR anal (recherche d'Entérobactéries productrices de BLSE + <i>Pseudomonas aeruginosa</i> BLSE ou producteur de carbapénémase + <i>Acinetobacter baumannii</i> résistant à l'imipénème)	Réaliser un écouvillonnage anal ou rectal afin de récupérer sur l'écouvillon des matières fécales visibles à l'œil.
Rapatriement sanitaire (BLSE, EPC, ERG)	2 écouvillons - écouvillon pour PCR ERG à demander au laboratoire. Réaliser un écouvillonnage anal ou rectal afin de récupérer sur l'écouvillon des matières fécales visibles à l'œil.
Recherche particulière : EPC, ERG	Réaliser un écouvillonnage anal ou rectal afin de récupérer sur l'écouvillon des matières fécales visibles à l'œil. Ecouvillon PCR sur demande au laboratoire
Recherche d'<i>Acinetobacter baumannii</i> résistant à l'imipénème - Aisselles	Frotter l'écouvillon sous les aisselles.

*BMR : Bactéries multirésistantes