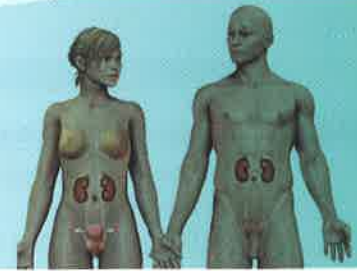




Prélèvement d'un échantillon d'urine



PROCÉDÉ

EXPLICATIONS

ÉTAPE 1 Connaître le traitement.

- Consulter le PTI ou le cardex.
 - Consulter le cahier de techniques, si nécessaire.
 - Vérifier le protocole du centre.
 - Vérifier ou préparer les feuilles de réquisition.
- Pour s'assurer de donner le bon soin à la bonne personne.
 - Pour maîtriser le procédé.
 - Pour exécuter le prélèvement correctement.

ÉTAPE 2 Préparer le matériel.

- Apporter :
 - des gants non stériles.

S'il s'agit d'un prélèvement pour une analyse biochimique :

- un bassin de lit, ou un urinal propre si la personne est alitée ;
- un contenant à spécimen non stérile, correctement identifié.

S'il s'agit d'un prélèvement pour une analyse bactériologique :

- un bassin de lit, ou un urinal propre si la personne est alitée ;
- un contenant **stérile correctement identifié.**

- Pour éviter de contaminer le spécimen.

S'il s'agit d'un prélèvement pour une collecte des urines des 24 heures :

- un contenant approprié, avec ou sans additif ;
- une affiche «Collecte urinaire».

- Pour informer tous les membres du personnel de la nature de l'examen et éviter de perdre des mictions.

Si la personne a une sonde vésicale :

- une seringue avec aiguille ;
- un tampon d'alcool à 70 %.

ÉTAPE 3 Préparer la personne et l'environnement.

- Saluer la personne en la nommant.
- Se présenter.
- Vérifier l'identité de la personne par la lecture du bracelet d'identification ou par tout autre moyen, selon le cas.
- Lui expliquer le type de prélèvement et la façon de le faire.
- S'assurer d'un éclairage suffisant.
- Demander à la personne de faire une toilette de la région génitale si elle le peut ou l'aider si nécessaire.
- Isoler la personne.

- Pour s'identifier, sécuriser la personne et obtenir sa collaboration.

- Pour obtenir sa collaboration.

- Pour éviter de contaminer le spécimen.

- Pour préserver son intimité.

ÉTAPE 4 Se laver les mains.

- Pour réduire la transmission des microorganismes.

ÉTAPE 5 Exécuter le prélèvement.

- S'assurer que la personne a bien compris la façon de procéder. – Pour assurer une analyse adéquate.
- Mettre des gants non stériles – Pour récupérer le spécimen et éviter le contact avec l'urine.

Dans le cas d'un prélèvement pour une analyse biochimique d'urine :

- Demander à la personne d'uriner dans le contenant ou dans le bassin de lit, selon le cas.
- Récupérer le spécimen.

Dans le cas d'un prélèvement pour une analyse bactériologique d'urine :**Si la personne peut recueillir elle-même le spécimen, lui demander :**

- de faire une toilette de la région génitale ;
- d'enlever le couvercle du contenant stérile et de le déposer du côté extérieur sur une surface propre ;
- d'écarter les petites lèvres d'une main, s'il s'agit d'une femme, ou le prépuce, s'il s'agit d'un homme ;
- d'uriner un peu dans la toilette et de cesser d'uriner ;
- d'uriner dans le contenant stérile et de cesser d'uriner ;
- de terminer sa miction dans la toilette ;
- de replacer le couvercle sur le contenant sans en toucher l'intérieur.

Si la personne ne peut recueillir elle-même le spécimen :

- l'aider à faire une toilette de la région génitale ;
- l'installer sur un bassin de lit, s'il s'agit d'une femme, ou présenter un urinal, s'il s'agit d'un homme ;
- enlever le couvercle du contenant stérile et le déposer du côté extérieur sur une surface propre ;
- écarter les petites lèvres d'une main, s'il s'agit d'une femme, ou le prépuce, s'il s'agit d'un homme ;
- lui demander d'uriner un peu dans le bassin ou dans l'urinal et de cesser d'uriner ;
- placer le contenant stérile sous le méat urinaire ;
- lui demander d'uriner dans le contenant stérile et de cesser d'uriner ;
- lui dire de terminer sa miction dans le bassin de lit ou l'urinal ;
- replacer le couvercle sur le contenant sans en toucher l'intérieur.

Dans le cas d'un prélèvement à partir d'un cathéter vésical :

- Presser le tube de drainage avec une pince hémostatique ou un presse-tube environ 30 minutes avant le prélèvement.
- Mettre des gants non stériles.



- Désinfecter le site du prélèvement à l'aide du tampon alcoolisé.
- Piquer dans la voie de drainage de l'urine et aspirer.
- Retirer l'aiguille et vider le contenu de la seringue dans le contenant.



Par mesure de sécurité, déposer la seringue et l'aiguille, sans remettre le capuchon protecteur, dans le contenant biorisque.

Dans le cas d'un prélèvement des urines des 24 heures :

- Expliquer la collecte à la personne.
- Demander à la personne d'uriner dans la toilette.
- Noter l'heure de cette miction pour déterminer avec exactitude l'heure du début et de la fin de la collecte d'urine.
- Recueillir toutes les autres mictions et les déposer sans tarder dans le contenant approprié.
- Recueillir et conserver la dernière miction 24 heures plus tard, à la même heure que la veille.

ÉTAPE 6 Réinstaller la personne.

- – Pour assurer son confort et sa sécurité.

ÉTAPE 7 Bien identifier le prélèvement.

- Nettoyer et sécher l'extérieur du contenant.
- Coller les étiquettes selon le protocole, après avoir vérifié le bracelet de la personne et la feuille de réquisition. – Pour diminuer les risques d'erreur.
- Enlever les gants et se laver les mains. – Pour respecter le principe d'hygiène.
- Suivre les directives du centre pour déposer le prélèvement et la feuille de réquisition à l'endroit convenu. – Pour le faire parvenir au laboratoire le plus tôt possible.
– Pour éviter les erreurs.

ÉTAPE 8 Ranger le matériel.

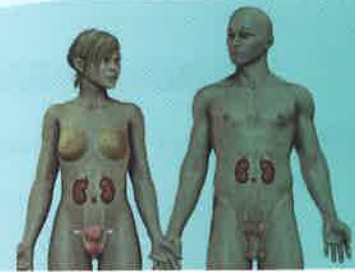
- Jeter le matériel souillé à l'endroit approprié. – Pour respecter le principe d'ordre et de propreté.

ÉTAPE 9 Inscrire les éléments requis dans le dossier.

- Noter sur la feuille réservée à cet effet : – Pour assurer le suivi.
 - l'heure du prélèvement;
 - la nature du prélèvement;
 - les réactions de la personne;
 - toute information complémentaire pertinente.



Prélèvement des sécrétions vaginales



PROCÉDÉ

EXPLICATIONS

ÉTAPE 1 Connaître le traitement.

- Consulter le PTI ou le cardex.
 - Consulter le cahier de techniques, si nécessaire.
 - Vérifier le protocole du centre.
 - Vérifier ou préparer les feuilles de réquisition.
- Pour s'assurer de donner le bon soin à la bonne personne.
 - Pour maîtriser le procédé.
 - Pour exécuter le prélèvement correctement.

ÉTAPE 2 Préparer le matériel.

- Apporter :
 - des gants non stériles;
 - l'écouvillon nécessaire selon le protocole;
 - une pipette stérile jetable;
 - une éprouvette stérile contenant 0,5 ml de solution physiologique (NaCl 0,9);
 - un tube de prélèvement.
- Pour avoir sous la main le matériel nécessaire.

ÉTAPE 3 Préparer la personne et l'environnement.

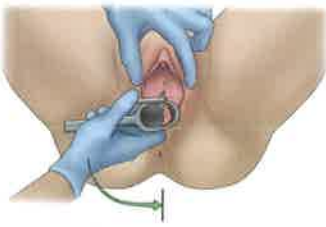
- Saluer la personne en la nommant.
 - Se présenter.
 - Vérifier l'identité de la personne par la lecture du bracelet d'identification ou par tout autre moyen, selon le cas.
 - Lui expliquer le type de prélèvement.
 - S'assurer d'un éclairage suffisant.
 - Isoler la personne.
 - Demander à la personne d'uriner.
- Pour s'identifier, sécuriser la personne et obtenir sa collaboration.
 - Pour obtenir sa collaboration.
 - Pour préserver son intimité.
 - Pour diminuer son inconfort au cours du prélèvement.

ÉTAPE 4 Se laver les mains.

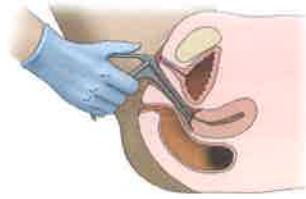
-
- Pour réduire la transmission des microorganismes.

ÉTAPE 5 Exécuter le prélèvement.

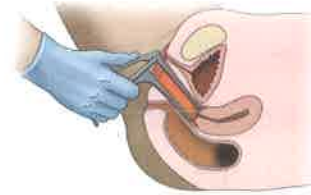
- S'assurer que la personne a bien compris la façon de procéder.
 - Mettre des gants non stériles.
 - Faire prendre la position gynécologique, genoux tombant de chaque côté.
 - Installer le spéculum vaginal :
 - écarter l'ouverture du vagin avec le pouce et l'index de la main gauche;
 - tenir le spéculum à un angle de 45 ° avec le vagin;
 - demander à la personne d'inspirer profondément;
- Pour éviter de se contaminer.
 - Pour ouvrir la voie et éviter de blesser les lèvres.
 - Pour faciliter l'insertion du spéculum.

ÉTAPE 5 Exécuter le prélèvement. (suite)

- introduire le spéculum à la verticale en pressant vers le bas du vagin ;



- le tourner en position horizontale et l'avancer jusqu'au fond du vagin ;



- exposer le col utérin en ouvrant la cuillère.

Selon la méthode 1 :

- Instiller 0,5 ml de solution physiologique dans le cul-de-sac postérieur et la paroi latérale du vagin.
- Aspirer et injecter la solution à quelques reprises avec la pipette.
- Aspirer le mélange obtenu et le déposer dans le tube à prélèvement.

- Pour liquéfier les sécrétions.
- Pour bien mélanger la solution et les sécrétions.

Selon la méthode 2 :

- Glisser l'écouvillon sur les parois vaginales et au cul-de-sac postérieur en faisant des mouvements de rotation.
- Retirer l'écouvillon et le placer dans le tube de transport.
- Retirer le spéculum et le déposer à l'endroit prévu à cet effet.

- Pour recueillir les sécrétions.

ÉTAPE 6 Réinstaller la personne.

- Pour assurer son confort et sa sécurité.

ÉTAPE 7 Bien identifier le prélèvement.

- Nettoyer et sécher l'extérieur du contenant.
- Coller les étiquettes selon le protocole, après avoir vérifié le bracelet de la personne et la feuille de réquisition.
- Enlever les gants et se laver les mains.
- Suivre les directives du centre pour déposer le prélèvement et la feuille de réquisition à l'endroit convenu.

- Pour diminuer les risques d'erreur.
- Pour respecter le principe d'hygiène.
- Pour le faire parvenir au laboratoire le plus tôt possible.
- Pour éviter les erreurs.

ÉTAPE 8 Ranger le matériel.

- Jeter le matériel souillé à l'endroit approprié.
- Pour respecter le principe d'ordre et de propreté.

ÉTAPE 9 Inscrire les éléments requis dans le dossier.

- Noter sur la feuille réservée à cet effet :
 - l'heure du prélèvement ;
 - la nature du prélèvement ;
 - les réactions de la personne ;
 - toute information complémentaire pertinente.
- Pour assurer le suivi.