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**				

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 1er 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 2ème 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