



« Ce document a été profondément révisé. Pour cette raison, les modifications par rapport à la version précédente ne sont pas identifiées ».

1-Objet

Ce document décrit les modalités de prélèvement des flacons à hémoculture pour une recherche de bactériémie :

- les conditions pré-analytiques et la préparation du patient
- la méthode de prélèvement et l'acheminement au laboratoire
- les cas particuliers : recherche d'infection liée au dispositif intravasculaire, suivi de candidémie et diagnostic d'endocardite.

2-Domaine d'application

Ce document s'applique au préleveur intervenant dans les cliniques.

3-Définitions :

- VVC : voie veineuse centrale
- PICC LINE : cathéter veineux central
- PAC : port à cath
- KTR : cathéter de dialyse
- ILC : infection liée au cathéter
- AES : accident d'exposition au sang
- ATBTTT : traitement par antibiotiques

Conditions pré-analytiques et préparation du patient

POURQUOI

Recherche d'une **BACTERIEMIE**

QUAND

SUSPICION d'une INFECTION

→ Devant l'apparition de fièvre $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ ou $< 36^{\circ}\text{C}$ (+/- frissons, signes de choc)

Et/ou sur prescription médicale

COMMENT

- Chambre fermée, port d'un masque de type chirurgical
- **Hygiène des mains par friction au SHA** avant et après le geste (à défaut lavage antiseptique)
- Port de gants
- **Préparation cutanée du patient : 4 TEMPS** lavage avec un savon doux, rinçage puis antiseptie uniquement si peau souillée, si « peau grasse » ou si peau « avec une sueur abondante »
- **Désinfection des flacons après avoir vérifié la date de péremption avec un ANTISEPTIQUE ALCOOLIQUE NON IODE**
- Ne pas retoucher le site de ponction si non port de gants stériles

PREPARATION



Prélèvement et acheminement au laboratoire

PRELEVEMENT

Par **PONCTION VEINEUSE DIRECTE**
Avec une **EPICRANIENNE** de préférence
EN UN PRELEVEMENT UNIQUE

=> Diminue les contaminations, les AES et
améliore le confort du patient, ATBTTT plus
précoce



FLACONS



4 à 6 **FLACONS** (2 à 3 séries)

Prélever le flacon vert en premier

10 ml chacun (jusqu'au repère)



Ne pas écrire sur le fond des flacons

Ne pas masquer le sensor au fond du flacon

IDENTIFICATION
ET
ACHEMINEMENT



Etiqueter les flacons à
l'emplacement prévu

Préciser sur les étiquettes : **SITE, HORAIRE** et
TEMPERATURE du patient.

Envoi **sans délai** au laboratoire à **température
ambiante**

Elimination des
déchets dans un
conteneur adapté



Hémocultures particulières

INFECTION LIEE AU DISPOSITIF INTRAVASCULAIRE

(VVC, PICC LINE,
PAC, KTR de
Dialyse ...)

HEMOCULTURES APPARIEES

Prélever simultanément (ou < 10 min) :

1. **Ponction veineuse périphérique (en premier) : 2 séries (soit 4 flacons en UNE FOIS).** Réaliser la ponction veineuse directe à l'aide d'une unité à ailette. Commencer par *l'hémoculture aérobie (vert).*
2. **Dispositif intravasculaire (sans l'avoir purgé) : 1 série soit 2 flacons.** Commencer par *l'hémoculture aérobie (vert).*

Interprétation : le **temps différentiel de pousse** entre le KTR et les hémocultures périphériques est **supérieur à 2H**, alors on peut affirmer l'ILC avec Se et Sp >90% (Blot, Lancet 1999).

SUIVI DE CANDIDEMIE

HEMOCULTURES QUOTIDIENNES

Prélever UNE SERIE soit 2 Flacons (10 ml chacun) :

Ponction veineuse périphérique 2 flacons (soit 1 série) toutes les 24h jusqu'à Négativation.

Réaliser la ponction veineuse directe à l'aide d'une unité à ailette. Commencer par *l'hémoculture aérobie (vert).*

DIAGNOSTIC D'ENDOCARDITE

HEMOCULTURES REPETEES

Prélever 3 séries soit 6 Flacons (10 ml chacun) de façon répétée, espacées d'au minimum une heure :

Ponction veineuse périphérique 4 flacons (soit 2 séries).

Réaliser la ponction veineuse directe à l'aide d'une unité à ailette. Commencer par *l'hémoculture aérobie (vert).*

Préciser impérativement la notion d'endocardite sur le bon de demande.