

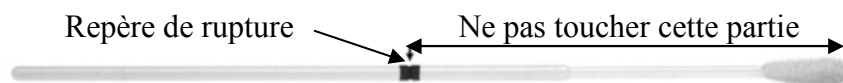
PRÉLÈVEMENT SUR ÉCOUVILLON

Ne pas utiliser l'écouvillon si l'emballage est détérioré ou si la date de péremption est dépassée

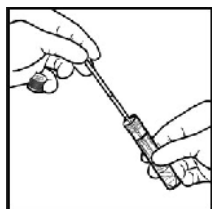
1 - Contenu du sachet

Systèmes tube/écouvillon Copan (eSwab) ou Aptima. La couleur du bouchon du tube (**rose**, **orange**, **blanc**) varie avec le type de prélèvement et les germes à rechercher.

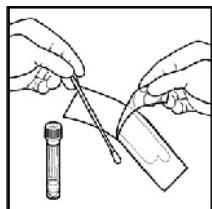
2 - Comment utiliser l'écouvillon eSwab ?



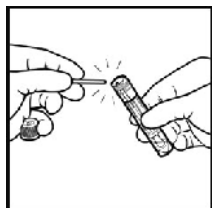
- Ouvrir le sachet
- Effectuer le prélèvement avec l'écouvillon



- Ouvrir avec précaution le tube avec milieu de transport
- Insérer l'écouvillon dans le tube



- Casser la tige de l'écouvillon en laissant l'écouvillon dans le tube
- Bien revisser le bouchon



Si l'écouvillon est tombé ou si le contenu du tube est renversé, les jeter et utiliser un autre kit.

3 - Etiquetage du tube

Identifiez le tube avec Nom, Prénom et date de naissance. Indiquez la date et l'heure de prélèvement. Remplacez le tube dans le sachet.

Transmettre au laboratoire avec le bon de demande d'analyse complété

Comment réaliser le prélèvement

Référentiel en microbiologie médicale - 4^{ème} édition (2010)

Prélèvement vaginal et d'endocol (noter sur chaque écouvillon le site de prélèvement)

- * 1^{er} écouvillon eSwab système **rose** ⇒ prélèvement du cul de sac vaginal postérieur
- * 2^{ème} écouvillon eSwab système **rose** ⇒ prélèvement d'endocol en évitant la contamination par la flore vaginale
- * Recherche de **Chlamydiae** et **N. gonorrhoeae** (biologie moléculaire - **tube bouchon blanc**) : éliminer l'excès de mucus avec l'écouvillon tige blanche et le jeter. Effectuer le prélèvement endocervical avec l'**écouvillon tige bleue**.

Prélèvement urétral

Au moins une heure après la dernière miction, et toujours avant un éventuel recueil du 1^{er} jet d'urine. Utiliser un écouvillon eSwab de petite taille (système **orange**)

Prélèvement de lésions et suppurations cutanées

- * Effectuer une déterision au sérum physiologique stérile de la zone à prélever et éventuellement une désinfection des zones proximales.
- * L'écouvillonnage (système **rose**) est possible sur les lésions non suintantes ou les lésions cutanées superficielles : impétigo, folliculite, furoncle, anthrax, ecthyma, érythrasma.
- * **L'écouvillonnage n'est pas recommandé dans les situations suivantes :**
 - Erysipèle, hypodermite** : injecter un peu de sérum physiologique stérile et ré-aspirer
 - Infections superficielles du site opératoire** : aspirer l'écoulement à la seringue
 - Ulcération, escarre** : ne prélever que si signes locaux (douleur, inflammation) ou généraux (fièvre, adénite) ; ne prélever les escarres que si la perte de substance atteint le fascia. Effectuer un débridement en excisant les parties molles nécrosées. Les biopsies à l'aide d'un « biopsy punch » sont à privilégier. Si cela n'est pas possible, effectuer un grattage profond de la lésion avec une curette et récupérer les produits du curetage avec un écouvillon eSwab (système **rose**).

L'écouvillonnage ne permet pas la recherche de mycobactéries

Transférer les liquides et biopsies dans le milieu de transport eSwab

Prélèvement de gorge

L'écouvillonnage (système **rose**) se fera au niveau des amygdales, au niveau de l'ulcération si présente, sous les fausses membranes si suspicion de diphtérie. Pour la recherche de *Candida*, prélever au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues. Ne pas prélever dans les situations suivantes : épiglottite (risque de spasme pharyngolaryngé), recherche de portage de méningocoques (caractère invasif de l'écouvillonnage).

Recherche de bactéries multirésistantes - L'écouvillonnage (syst. **rose**) se fera niveau :

- * Nasal, cutané ⇒ recherche de *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline SARM
- * Anal ⇒ recherche de SARM, d'entérobactéries BLSE, de *Pseudomonas aeruginosa* résistant à la ceftazidime PARC, d'*Acinetobacter baumannii* multirésistant aux bêta-lactamines ABMR, d'*Enterococcus* résistant aux glycopeptides ERG
- * Gorge ⇒ recherche de PARC et ABMR