

incluse);

-Patients avec infection ORL;

-Patients avec infections gastro-intestinales;

-Clientèle d'obstétrique gynécologie.

- Ensemencer toujours en premier le bouillon de culture de la bouteille aérobique, puis la bouteille anaérobique.
- Si d'autres analyses sont à effectuer, remplir la (les) bouteille(s) d'hémoculture en premier pour éviter toute contamination bactérienne provenant des autres tubes. Suite l'ordre de prélèvement des tubes recommandé par l'OPTMQ disponible en annexe.
- Utiliser une seule requête de bactériologie si une hémoculture aérobique et anaérobique sont prélevées simultanément. Prendre une autre requête pour chaque autre demande spéciale : ex; hémoculture MycoF/Lytic ou si plusieurs voies à prélever.
- **Consulter les tableaux 1-A, 1-B et 1-C pour connaître les volumes à prélever selon le poids, pour chaque catégorie de clientèle.**
- Les hémocultures sont prélevées de préférence avant de débiter ou de modifier l'antibiothérapie et au moment le plus éloigné possible de la dernière dose d'antibiotique.
- Il est préférable de prélever le sang par ponction veineuse plutôt que par un cathéter intraveineux afin de diminuer les risques de contamination.
- Avant d'utiliser des bouteilles d'hémoculture, les examiner pour

↓
3

Désinfecter le site de ponction avec un tampon de Chlorhexidine 2% et alcool 70% (en néonatalogie utiliser la Chlorhexidine 0.5% et alcool 70%). Laisser sécher complètement. Ne pas retoucher le site. Si le prélèvement est effectué à partir d'un cathéter en place, désinfecter la tubulure avec un tampon d'alcool 70%. Laisser sécher complètement.

↓

4

Désinfecter la surface de caoutchouc de la bouteille d'hémoculture avec un tampon d'alcool 70% en le frottant vigoureusement de 15 à 30 secondes. Laisser sécher complètement.

↓

5

Si hémoculture faite par un cathéter intraveineux périphérique, central ou cathéter artériel:
Se référer à la TSI appropriée pour les différentes étapes. À l'aide d'une seringue, retirer le volume de sang correspondant à l'espace mort du cathéter à partir du site le plus près du patient, et le jeter (sauf en néonatalogie). Avec une nouvelle seringue, retirer ensuite le volume de sang