




	CHAPITRE : MANUEL DE PRELEVEMENT	REFERENCE : WSPM ENR 38
	ENREGISTREMENT TITRE : RECUEIL DES PRELEVEMENTS DE LA CAVITE BUCCALE POUR TEST HPV	VERSION-3

Indexation : SPM RPB
HPV n°

Conditions de Prélèvement :

- Ne pas utiliser de dispositif en bois ou toute autre matière que le plastique souple.
- ☞ Le transport des échantillons doit être effectué à une température comprise entre 2°C et 30°C. Les échantillons peuvent être conservés dans leur milieu de transport jusqu'à 14 jours entre 2°C et 30°C.

Matériel fourni pour le recueil :

3 Flacons de milieu de transport		2 Ecouillons eSwab
1 Cervi-Collect Specimen Collection Kit »	2 « Cobas® PCR Cell Collection Media »	
		 Ne pas utiliser les tubes avec bouchon rouge

- 1 Sachet pour le transport des échantillons

Protocole de recueil :

☞ Le protocole ci-dessous doit être scrupuleusement suivi pour garantir la fiabilité des résultats.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effectuer un échantillonnage adéquat par : 	
<p align="center">Écouvillonnage</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Immerger le 1er écouvillon dans le flacon de transport « A » ▪ Immerger le 2^{ème} écouvillon dans le flacon de transport « B » ▪ Rincer chaque écouvillon dans son milieu de transport vigoureusement 10 fois au fond du flacon et en le pressant contre les parois, afin de libérer le reste du matériel prélevé, ▪ Retirer les écouvillons de prélèvement des flacons de transport, puis les éliminer dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité. <p>NB : Ne jamais laisser l'écouvillon à l'intérieur du flacon</p>	<p align="center">Biopsie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduire la biopsie dans le flacon de transport : « B »
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Serrer le couvercle ▪ Inscrire lisiblement en lettres majuscules le nom du patient sur le flacon ▪ Placer le flacon avec la fiche de renseignement dans le sachet de transport de l'échantillon 	

Renseignements cliniques :

OUI NON

• Traitement ? Si oui lequel ? :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Vaccination anti-HPV ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Renseignements Patient :

Nom :

Prénom :

Sexe : Féminin Masculin

Date de naissance :

CIN :

Téléphone :

Pavant FAR

Renseignements Médecin :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Recueil:

Jour:Heure(s)..... Minute(s)

Accéder au LRAM par la porte B et déposer le prélèvement au niveau de la salle « Réception des Prélèvements biologiques ».

RESERVE AU LABORATOIRE

Réception du prélèvement :

Jour:Heure(s)..... Minute(s)

Visa Infirmier :

Visa technicien d'analyse :

Auteur : SOUIRI Amal	Vérificateur : Saâd EL KABBAJ 2015-01-29	Validation : BENTALEB Lamiae 2015-02-02	Approbation : EL KABBAJ Saâd 2015-02-02	Application : : 2015-02-02	Page 1 / 1 Edité le : 9 octobre 2019
--	--	---	---	---	--