

LES PRELEVEMENTS GENITAUX CHEZ LA FEMME

Intérêt : Il s'agit de mettre en évidence l'agent responsable des infections uro-génitales, des infections sexuellement transmissibles chez la femme et de prévenir chez la femme enceinte de la présence de bactéries vaginales à haut risque pour le nouveau-né (infection néo-natale)

Idéalement le prélèvement doit être réalisé avant toute antibiothérapie.

Recommandations	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les prélèvements sont de préférence réalisés au laboratoire par le biologiste. La plupart des prélèvements est effectuée en cabinet médical 2. Chez la femme enceinte, l'emploi d'un spéculum n'est pas recommandé 3. Les prélèvements tubo-péritonéaux et les ponctions ganglionnaires sont réalisés sous coelioscopie (liquide de Douglas- glande de Bartholin- pvt pelvien) : geste spécialisé (réalisés en milieu hospitalier) 4. Mentionner sur la demande d'analyse toutes les informations cliniques susceptibles de faciliter l'analyse (grossesse, traitement antibiotique en cours ou prévu...) et toute demande spécifique (recherche de mycobactéries, champignons...).
Matériel (en fonction du prélèvement)	<ul style="list-style-type: none"> • 2 écouvillons standard (si ensemencement dans les 2h) ou avec milieu de transport (1 pour examen direct et 1 pour la culture) • Si recherche de Mycoplasme : 1 écouvillon standard • Si recherche de Chlamydiae, kit Chlamydiae IF ou kit Chlamydiae PCR • Si recherche d'herpès, kit Herpes IF ou kit Herpes PCR • eau physiologique stérile • flacon stérile • gants • vaccinostyle • lame
Méthodologie	<p>Inscrire nom, date, heure et origine du prélèvement sur les écouvillons, lames ou flacon stérile.</p> <p><u>Pvt vaginal et endocol :</u></p> <p>Après la pause d'un spéculum, ils sont réalisés à 2 niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le cul-de-sac vaginal postérieur : 2 écouvillons Pour la recherche de Mycoplasme sur demande explicite : 1 écouvillon standard - Après nettoyage de la glaire cervicale au niveau de l'endocol (à l'aide d'écouvillons stériles): 1 écouvillon Si recherche de Chlamydiae, voir kit Chlamydiae IF ou PCR

CODIFICATION	VERSION	DATE D'APPLICATION
C1 INS002/15	1	01/04/11

	<p><u>Cas particulier chez la femme enceinte pour la recherche de Streptocoque du groupe B</u> : Prélèvement au niveau du tiers vaginal inférieur (sans spéculum) : 2 écouvillons</p> <p><u>Pvt urétral</u> : environ 10 ml du 1^{er} jet d'urine chez une patiente n'ayant pas uriné depuis au moins 3 heures. Sur demande explicite : Chlamydiae PCR</p> <p><u>Vulve</u> : 2 écouvillons standards</p> <p><u>Stérilet</u> : en flacon stérile, matériel qui doit être retiré sans toucher les parois vaginales</p> <p><u>Lochies</u> : nettoyage de l'exocol (à l'aide d'écouvillons stériles) puis prélèvement au niveau de l'endocol : 2 écouvillons</p> <p><u>Ulcérations génitales</u> : 2 écouvillons Cas particulier : recherche de <i>Treponema pallidum</i>, <i>Haemophilus ducreyi</i>, Donovanose (corps de Donovan intracellulaires dans un granulome inguinal) : grattage au vaccinostyle de sérosité de la lésion A la demande : Chlamydiae IF ou PCR et Herpes IF ou PCR</p> <p><u>Pvts tubo-péritonéaux et ponctions ganglionnaires</u> : Seringue ou flacon stérile ou 2 écouvillons avec milieu de transport</p>
Transport	<p>Le délai maximum de transport est de 2h à température ambiante. En cas d'envoi différé >2h, conserver sur milieu de transport (sauf pour la recherche de mycoplasme). Pour la recherche de Mycoplasme, exprimer l'écouvillon dans R1 : conservation 5h à 18-25°C ou 48h à 2-8°C.</p> <p>Les liquides de ponction en seringue (sans aiguille) doivent être transportés dans des systèmes hermétiquement clos (type sachet individuel pour stérilisation instrument).</p>

Validé le: 01.03.2016

Signature : Yasmina Huang

PAOFAI : 40.50.25.00 TAMANU : 40.42.94.00 NAHOATA : 40.54.33.33 MOOREA : 40.55.05.85 TARAVAO : 40.50.39.95

CODIFICATION	VERSION	DATE D'APPLICATION
C1 INS002/15	1	01/04/11