



1. Objet et domaine d'application

Ce mode opératoire décrit la manière de réaliser les prélèvements ORL. Il s'applique aux prélèvements de gorge, bouche, nez, rhino-pharyngés, sinus, oreille.

2. Références

- Norme NF EN ISO 15189 : chap. 5.4.

3. Documents associés

Se reporter dans le LQ à la fiche correspondant à ce mode opératoire, rubrique "documents associés".

4. Définitions et abréviations

ORL : Oto-Rhino-Laryngé

CCLIN : Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales

5. Responsabilités

Le prescripteur est responsable de la question adressée au laboratoire et de l'indication de l'analyse microbiologique. La nature du prélèvement bactériologique (origine anatomique, mode de recueil), le but de l'analyse (prélèvement à visée diagnostique, recherche de colonisation, contrôle pendant ou après traitement) doivent être indiqués.

Il est souhaitable que le prescripteur précise également certains contextes : angine ulcéronécrotique, angine à fausses membranes, suspicion de candidose oropharyngée, caractère chronique d'une otite, prélèvement nasal pour dépistage de colonisation à *Staphylococcus aureus* ou à *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM),...

Le préleveur est aussi responsable du bon remplissage de la Fiche de suivi médical, comprenant les renseignements cliniques utiles à l'examen et à son interprétation.

Les prescriptions et les fiches de suivi médical sont scannées dans le dossier informatique du patient.

Le laboratoire fournit les informations nécessaires au bon prélèvement et au transport et est responsable de la mise en œuvre technique, de la validation et de la transmission des résultats.

Au laboratoire, les prélèvements ORL sont sous la responsabilité des infirmiers et biologistes, seuls habilités à réaliser ce type de prélèvement.

6. Modalités

Prélèvement réalisable à tout moment, de préférence avant antibiothérapie

6.1. Matériel utilisable pour le prélèvement

- Sérum physiologique stérile
- Abaisse-langues
- Ecouvillons ESwab avec milieu de transport (bouchon rose)
- Ecouvillons fins ESwab avec milieu de transport (bouchon orange)
- Kit de prélèvement pour diagnostic de la grippe (écouvillon avec milieu de transport Sigma Virocult + Fiche de suivi médical – Prélèvement pour diagnostic de la grippe (réf. PPT-E-031)



- Kit de prélèvement pour diagnostic de la coqueluche par PCR (écouvillon + milieu de transport+ Protocole diagnostic de la coqueluche par PCR – Biomnis (réf. PPT-X-001)), fourni sur demande par Biomnis
- Fiches de suivi médical – Prélèvement génital et bactériologique divers (réf. PPT-E-009), à remplir lors du prélèvement.

6.2. Technique de prélèvement

6.2.1. Gorge

- Mettre en place un éclairage adapté. Abaisser la langue pour dégager le pharynx et éviter tout contact salivaire. Faire émettre le son « A » pour diminuer le réflexe nauséeux.
- Procéder à un écouvillonnage des amygdales (ou de l'amygdale atteinte) ou, en leur absence, des piliers du voile du palais. Transférer l'écouvillon dans le milieu de transport.
- ! En présence d'un phlegmon de l'amygdale, adresser le patient à un ORL (prélèvement par ponction).
- En présence d'une ulcération, d'un exsudat, ou d'une lésion caractéristique, le prélèvement doit être effectué à ce niveau.

Notes :

- La recherche directe de *Treponema pallidum* à ce niveau n'est pas recommandée en raison de la présence de tréponèmes commensaux et de la faible sensibilité de l'immunofluorescence directe.
- En cas de suspicion de diphtérie, prélever sur la périphérie ou sous les fausses membranes.

6.2.2. Langue, palais, face interne des joues

- Procéder à un écouvillonnage, puis transférer l'écouvillon dans le milieu de transport. Ce prélèvement est particulièrement adapté à la recherche de *Candida* spp. Les lésions caractéristiques (muguet, érosions) devront être préalablement recherchées.

6.2.3. Nez

* Recherche de germes banaux :

- Ecouvillonner les 2 narines avec le même écouvillon, qui peut être humidifié préalablement avec du sérum physiologique, puis transférer l'écouvillon dans le milieu de transport.

* Recherche de *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) :

A l'aide d'un écouvillon de petit diamètre, écouvillonner les fosses nasales antérieures (1 seul écouvillon pour les 2 côtés). Introduire l'écouvillon sur 1 à 2 cm et effectuer 5 rotations de l'écouvillon (protocole CCLIN Ouest), puis transférer l'écouvillon dans le milieu de transport.

6.2.4. Prélèvements rhino-pharyngés

* Recherche de *Bordetella pertussis* (coqueluche) par PCR :

cf. doc. Protocole diagnostic de la coqueluche par PCR – Biomnis (réf. PPT-X-001)

* Recherche de VRS

A l'aide d'un écouvillon fin (bouchon orange), réaliser le prélèvement selon les modalités décrites dans la Fiche de Suivi médical – Prélèvement pour le diagnostic de la grippe (réf. PPT-E-031).



* Recherche de Grippe (Influenzae A+B) :

Réaliser le prélèvement selon les modalités décrites dans la Fiche de Suivi médical – Prélèvement pour le diagnostic de la grippe (réf. PPT-E-031), en utilisant un écouvillon avec milieu de transport Sigma Virocult (réf MW951S).

6.2.5. Sinus

Le prélèvement de pus de sinus est effectué par le clinicien par aspiration, ponction ou biopsie au niveau du méat moyen. L'écouvillonnage des fosses nasales ne convient pas.

Pour garantir la survie des germes anaérobies, le pus est adressé rapidement au laboratoire dans une seringue bouchée dont l'air aura été chassé.

6.2.6. Oreilles

- Otite moyenne aiguë :

Le prélèvement est réalisé par l'oto-rhino-laryngologiste.

- Nettoyer le conduit auditif externe avec une solution désinfectante puis sécher.
- Inciser le tympan, recueillir le pus de paracentèse à la seringue en chassant l'air et en fermant avec un verrou stérile.
- Prélever 1 écouvillon et transférer en milieu de transport liquide.

- Otite moyenne récidivante :

Le caractère chronique doit être précisé sur la prescription car il entraîne la recherche systématique de germes anaérobies.

Le prélèvement de l'otorrhée spontanée ou obtenue par paracentèse est effectué à la seringue ou prélever 1 écouvillon et transférer en milieu de transport liquide.

- Otite externe :

- Débarrasser préalablement le conduit auditif externe des débris et croûtes à l'aide d'un écouvillon humidifié par du sérum physiologique.
- Prélever 1 écouvillon et transférer en milieu de transport liquide.
- Bien dégager le conduit auditif externe par traction du pavillon et écouvillonner sur les parois, tout en limitant le caractère douloureux du prélèvement.

6.3. Volume d'échantillon requis

Echantillons obtenus par écouvillonnage : sans objet

Pus en seringue : recueillir le plus de liquide possible

6.4. Conservation et transport

	Ecouvillon pour bactériologie en milieu liquide	Ecouvillon pour recherche de VRS en milieu liquide	Ecouvillon pour recherche de grippe (sigma virocult)	Ecouvillon pour recherche de coqueluche par PCR	Pus en seringue
Durée maximale de conservation à température ambiante	24 h	4 h	6 h	/	2 h
Durée maximale de conservation entre 2-8°C	/	24 h	72 h	72 h	/