



1. Objet et domaine d'application

Cette instruction décrit la manière de réaliser les prélèvements bronchopulmonaires.

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

N.A.

5. Responsabilités

Le prescripteur est responsable de la demande adressée au laboratoire et de l'indication de l'analyse microbiologique. Certains contextes cliniques (mucoviscidose) doivent être mentionnés. La nature du prélèvement bactériologique (origine anatomique, mode de recueil) doit être indiquée. Certains germes sont recherchés sur prescription explicite : mycobactéries, *Nocardia* spp., *Legionella* spp, ...

Le prélèvement d'expectoration/crachat peut être effectué par le patient lui-même à son domicile en respectant les conditions de recueil et de conservation de l'échantillon (délai et température) indiqués sur la fiche de suivi médicale correspondante (Fiche de suivi médical-Prélèvement urinaire (réf. PPT-E-008)). Le patient doit alors disposer du matériel nécessaire (kit « Coproculture/Expectorations ») qui lui sera remis par le laboratoire ou la pharmacie ainsi que la fiche de suivi médical.

Les autres prélèvements bronchopulmonaires (lavage broncho-alvéolaire, brosse bronchique protégée, aspiration endotrachéale) sont réalisés en établissement de soins par un pneumologue.

La personne qui réceptionne l'échantillon au laboratoire s'assure que les conditions pré-analytiques ont bien été respectées (heure de recueil, délai d'acheminement et conditions de conservation de l'échantillon) et que la partie « Renseignements cliniques » de la Fiche de suivi médical est correctement remplie. En cas d'absence, ces informations complémentaires utiles à l'examen et à son interprétation peuvent être demandées au patient, au prescripteur ou au préleveur. La prescription et la fiche de suivi médical sont scannées dans le dossier informatique du patient.

Le laboratoire est responsable du recueil (quelle que soit la personne qui l'effectue), du transport, de la mise en œuvre technique, de la validation et de la transmission des résultats.

6. Modalités

Le recueil est fait de préférence avant antibiothérapie (ou après arrêt d'au moins 48h). Il a lieu le matin, au réveil, après rinçage bucco-dentaire à l'eau du robinet ou à l'eau stérile, avec, si nécessaire, l'aide d'un kinésithérapeute.



Chez les patients non expectorants, notamment les jeunes enfants, une aspiration pharyngée et/ou nébulisation avec du sérum physiologique est nécessaire.

6.1. Matériel utilisable

- Flacons stériles à large ouverture
- Fiche de suivi médical - Prélèvement de selles et expectorations» (réf. PPT-E-010)

6.2. Technique du prélèvement

6.2.1. Expectoration / crachat

cf. [Fiche de suivi médical - Prélèvement de selles et expectorations \(réf. PPT-E-008\)](#)

- Se rincer la bouche à l'eau du robinet ou à l'eau stérile.
- Recueillir dans le pot stérile l'expectoration générée au cours d'un effort de toux. Il faut éviter au maximum de recueillir de la salive. Celle-ci masque en effet la flore pathogène et génère des difficultés d'interprétation des résultats.

6.2.2. Autres prélèvements

Ils sont réalisés en établissements de soins par des pneumologues. Il peut s'agir de lavage broncho-alvéolaire, brossage bronchique protégé ou aspiration endotrachéale. Ils ont pour objet de rechercher les germes en causes dans des pneumopathies (souvent profondes) en évitant la contamination du prélèvement par la flore commensale oro-pharyngée.

Des hémocultures sont recommandées pour le diagnostic des pneumopathies communautaires aiguës ou atypiques. En cas d'épanchement pleural associé, du liquide pleural peut être prélevé pour examen bactériologique.

6.2.3. Examens réalisée sur prescription explicite

- **Recherche de *Nocardia spp***

Cette recherche est possible sur expectoration ou aspiration bronchique mais doit être effectuée préférentiellement sur des prélèvements protégés (lavage broncho-alvéolaire, brossage bronchique protégé). Elle est également possible sur liquides de ponction, sur biopsie,...

- **Recherche de *Legionella spp***

Cette recherche peut être effectuée sur expectoration, aspiration bronchique, lavage broncho-alvéolaire (voire sur liquide pleural, abcès pulmonaire, biopsie pulmonaire) mais non réalisée au laboratoire.

- **Recherche de mycobactéries**

Le recueil a lieu de préférence le matin à jeun si possible. Au minimum 2 à 3 ml de crachats doivent être obtenus, le volume optimal est 5 mL, après un effort de toux. La recherche est également possible sur aspiration bronchique, lavage broncho-alvéolaire, brossage bronchique protégé.

6.3. Volume d'échantillon requis

Autant que possible en évitant de recueillir de la salive

6.4. Conservation et transport

Durée optimale de conservation : 2h à température ambiante, 24h entre 2 et 8°C.