



INSTRUCTION

Prélèvements des plaies

Réf : PM1-PLV-INS-CUT

Page 1 sur 1

Version 2

Emplacement	Logiciel de gestion documentaire	Nombre de copies : 1 numérique
Modifications apportées surlignées en jaune	En tête	Date d'application : 12/06/2021

	Rédaction	Validation du contenu	Approbation	Diffusion
NOM :	Desbois Delphine	Amouroux Isabelle	Amouroux Isabelle	Desbois Delphine
Fonction :	PH	BR	BR	RAO
Date :	10/05/2021	10/05/2021	10/05/2021	12/05/2021
Signature :				

NE PRELEVER QUE LA PLAIE INFECTEE : l'infection est manifestée par :

- La présence de sécrétions purulentes **ou**
- > 2 signes locaux : rougeur, chaleur, douleur, induration **ou**
- Signes généraux : adénite, fièvre, CRP \nearrow ou hémoculture positive

LES PRELEVEMENTS :

Toujours préciser la localisation, le type d'infection, et la nature superficielle ou profonde.

- Lésions cutanées superficielles : furoncle, anthrax, folliculite, :

Prélever 2 écouvillons avec milieu de transport

- Plaies infectées du site opératoire, érysipèle :

Débrider et nettoyer la plaie avec du sérum physiologique stérile

Désinfecter la peau en périphérie puis éliminer l'antiseptique par du sérum physiologique stérile avant de réaliser le prélèvement

A l'aide d'une aiguille fine prélever l'écoulement de la cicatrice dans le cas d'une plaie du site opératoire ou injecter dans la lésion un peu de sérum physiologique stérile puis ré-aspirer le maximum pour éviter la dessiccation du prélèvement, verser le contenu dans un pot stérile (ne pas envoyer la seringue ou enlever l'aiguille et boucher la hermétiquement), et envoyer au laboratoire dans le plus bref délai.

- Ulcérations, escarres, lésions cutanées nécrotiques :

Les écouvillonnages des escarres et des ulcères sont à bannir car ils ne reflètent que la colonisation bactérienne massive.

Distinguer entre prélèvement à visée **diagnostique ou épidémiologique**

Nettoyer la plaie, débrider les tissus nécrosés, appliquer un antiseptique cutané et laisser sécher.

Rincer au sérum physiologique stérile.

Prélever par grattage de bord de la lésion au moyen d'une curette ou d'un scalpel stérile ou biopsier la lésion et/ ou aspirer à l'aiguille fine le liquide inflammatoire produit par la lésion.