



PRELEVEMENT PERINATAUX

Voir protocole du CLIN (réf : PRC-001002) à consulter sur le logiciel institutionnel NORMEA ou sur le site intranet (<http://polqua/CLIN/> puis protocoles de soins)

Prélèvements dont les résultats sont urgents	<p>Ils sont effectués et acheminés à température ambiante dans les meilleurs délais.</p> <p>Ils doivent être accompagnés des renseignements cliniques ainsi que l'heure de naissance et de prélèvement.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ LCR cf chapitre spécifique (PCR multiplex recherche <i>E. coli</i> K1, <i>Streptococcus agalatae</i>, <i>Listeria monocytogenes</i>)▪ Hémoculture cf chapitre spécifique▪ Le liquide gastrique : n'est plus recommandé dans la pris en charge des infections néonatale précoce▪ prélèvement respiratoire si signes d'atteinte pulmonaire pour recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i> et <i>Ureaplasma urealyticum</i> par biologie moléculaire.▪ Prélèvement conjonctivale en cas de conjonctivite néonatale recherche d'IST (<i>gonocoque</i>, <i>Chlamydia trachomatis</i>)
Prélèvements complémentaires	<p>Eventuellement effectués dans les 24h qui suivent la naissance.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Ecouvillonnages cutanés et des orifices <p>L'écouvillonnage de 1 à 3 sites (un pli, une narine et un conduit auditif par exemple) est acheminé à température ambiante.</p> <p>Prélèvement de méconium</p> <p>Normalement, le méconium est émis dans les 48 h. Une émission précoce peut être un signe d'infection. Quelques ml sont prélevés à l'aide d'une spatule stérile et acheminés à température ambiante.</p> <p>Prélèvement de placenta</p> <p>Un échantillon du placenta (<i>ou la totalité pour recherche de toxoplasmes</i>) peut être prélevé par carottage à l'aide d'un scalpel stérile, de préférence dans une zone d'aspect macroscopique anormal. L'échantillon est déposé dans un pot stérile.</p> <p>Si l'acheminement est différé, il faut conserver l'échantillon à + 4°C.</p> <p>Pour le diagnostic de toxoplasme congénital, le sang de la mère et un sang du cordon seront prélevés sur tubes secs. En cas de séroconversion au dernier trimestre de grossesse, prélever un tube de sang du cordon sur EDTA.</p> <p>Liquides amniotiques</p> <p>Pour recherche de toxoplasmes, prélever au minimum 4 ml accompagnés obligatoirement du consentement de la patiente.</p>