



Laboratoire
du CHU
de Limoges

KIT DE PRELEVEMENT POUR ULCERE DE CORNEE

Instruction

PARA PREA 0013 E

Approuvé par :
MARIE-FLEUR DURIEUX
AHU
Responsable technique
du secteur de mycologie

Page 1/1

Service d'Ophtalmologie : Pierre-Yves ROBERT, Amélie SABATIER, Romain BAUDONNET
Laboratoire de Microbiologie : Fabien GARNIER, Sophie ALAIN, Marie-Cécile PLOY
Laboratoire de Parasitologie : Daniel AJZENBERG, Marie-Fleur DURIEUX

1. Un kit de prélèvement unique est mis en place

pour tous les ulcères de cornée, d'origine virale, bactérienne, fongique ou amibienne.

2. Le kit est composé de

- Un tube de milieu de culture unique e-Swab, à réserver aux prélèvements par scarification des abcès de cornée, destiné à la culture bactérienne, et la biologie moléculaire bactériologique, virale et amibienne.
- Un tube de milieu de Sabouraud pour la culture des mycoses
- Un tube vacutainer sec (bouchon rouge) pour examen direct à la recherche de mycoses et d'amibes
- Un nécessaire à prélèvement : 3 scarificateurs stériles (réf 37 6700) , 1 manche de Beaver, 1 écouvillon, 3 paires de gants stériles (tailles 6-7-8)
- Des bons de virologie, de bactériologie, et de parasitologie

3. Le kit est assemblé dans le service d'ophtalmologie (consultations).

Le kit est rassemblé dans un sachet. La conservation doit se faire à +4°C pour le milieu de Sabouraud. La date de péremption la plus courte est indiquée sur le sachet. Une fois cette date passée, les produits périmés sont remplacés et les autres sont recyclés dans un autre kit. La mise à jour et le suivi des péremptions est assuré par les infirmières de la consultation d'ophtalmologie, à l'aide d'une feuille de traçabilité.

4. La procédure de prélèvement est la suivante :

- Port de gants stériles. Les doigts qui touchent la peau ne touchent pas le matériel de prélèvement.
- Idéalement, le prélèvement doit se faire avant toute instillation de collyre (même anesthésique) pour éviter les inhibiteurs de Taq en cas de PCR. Lorsqu'une instillation d'une goutte d'anesthésique est impérative, il faut préférer les unidoses.
- Prélèvement :
 - o Pour l'herpès : sur les berges et au fond de l'ulcère
 - o Pour les kératites bactériennes : détersion du centre de l'abcès
 - o Pour les kératites mycosiques et amibiennes : détersion au fond de l'ulcère et en profondeur
- Collection des prélèvements :
 - o Prévoir un MAXIMUM de matériel dans le tube d'intérêt maximum (e-swab pour bactéries et virus, Sabouraud pour mycoses, Tube sec pour amibes et mycoses).
 - o Toujours effectuer le prélèvement du tube e-swab en premier. Laisser tomber la ou les lames de scarificateur dans le tube.
 - o Faire une autre lame pour ensemercer le milieu de Sabouraud : laisser tomber la lame de scarificateur, idéalement au milieu du tube.
 - o Ensuite, prendre une troisième lame dans le tube sec pour les amibes.
 - o L'écouvillon ne doit servir que lorsqu'il y a du pus (conjonctivite, dacryocystite), et qu'un prélèvement par lame est impossible (enfant, personne peu docile). Toujours préférer un prélèvement au scarificateur.
- Remplir **autant de bons que de prélèvements, et que de laboratoires** en spécifiant la recherche demandée : pour la parasitologie, amibes et/ou champignons. De la nature de la demande découlera une prise en charge différente des prélèvements.
- Le milieu e-swab doit être accompagné des bons de Bactériologie et de Virologie, tandis que le bon de parasitologie est placé dans une poche avec les prélèvements correspondants.

5. Penser à consulter CYBERLAB au bout de 48h