



ROLE DU LABORATOIRE

I-DIAGNOSTIC BACTERIOLOGIQUE

A) La prescription doit obligatoirement comporter :

- o L'identité précise du patient
- o L'âge du patient / date de naissance
- o Tout renseignement relatif à des antécédents : hospitalisation, maladie sous-jacente, prise d'ATB etc....
- o L'hypothèse diagnostique : méningite, infection respiratoire ...
- o La nature du prélèvement et la date de réalisation
- o La prescription doit être datée et signée avec l'identité du médecin prescripteur

B) Prélèvements : (correctement acheminé, bonne qualité)

-facteurs conditionnent la qualité du prélèvement :

- .les prélèvements seront réalisés avant toute antibiothérapie
 - . La connaissance de l'histoire naturelle
 - . Le moment du prélèvement **pendant la journée** (Pics fébriles: Hémocultures. Matin au réveil : Urines)
 - .Expectorations, Pus urétral)
 - .Le prélèvement doit être le **moins contaminé** (La zone de ponction doit être nettoyée et désinfectée)
 - . Le prélèvement doit être recueilli en quantité suffisante
 - . Le récipient doit être **stérile et fermé** hermétiquement
- Le récipient sera **adapté** au produit pathologique à recueillir.

C/Examen macroscopique :

Il constitue la première étape de l'analyse bactériologique après le prélèvement.

D) Examen direct :

un élément d'orientation important pour le choix du traitement de première intention et des techniques de culture.

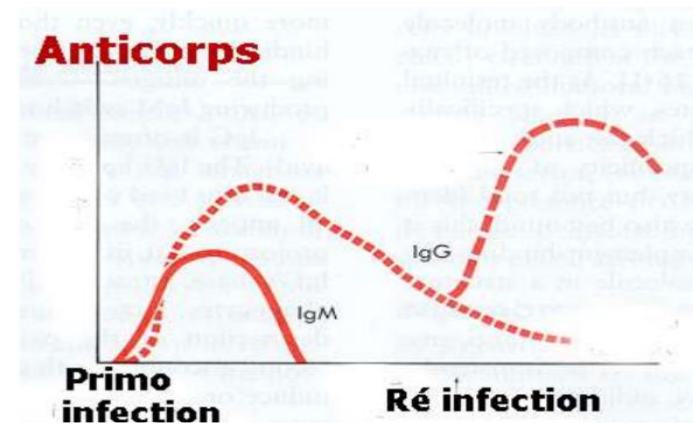
1. A l'état frais :

L'observation entre lame et lamelle d'une goutte de produit pathologique permet de rechercher les éléments de la réaction cellulaire à l'infection

2. Après coloration :

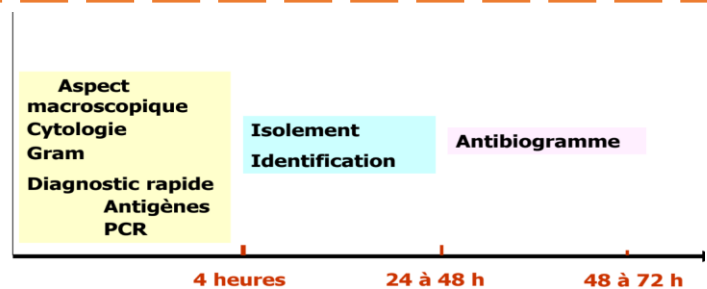
- La coloration fondamentale en bactériologie est la coloration de **Gram** : elle permet d'apporter une précision sur l'agent pathogène
- La coloration au bleu de méthylène est simple et rapide mais n'est pas d'usage courant sauf dans les cas particuliers

II-DIAGNOSTIC INDIRECT (SEROLOGIQUE)



-Recherche des anticorps, (Primo infection=IgM et après les IgG qui est plus lent et atteint un seuil élevé)

-D'où la présence de IgM est synonyme d'infection récente



.Dans 3h à 4h je peux demander l'aspect, la cytologie, gram et un diagnostic solide

.Entre 4h et 24h je peux demander l'isolement et l'identification de la bactérie

.Entre 48 à 72h Je peux demander les résultats de l'antibiogramme

-L'interprétation sérologique nécessite :

.La détection d'une séroconversion

.La présence d'IgM

E) Cultures :

-Les milieux de cultures sont choisis en fonctions du type de germe suspecté.

-Dans certaines situations, les cultures sont quantitatives pour faciliter l'interprétation,

Diagnostic rapide : (Antigènes solubles : Latex, Antigènes bactériens : ELISA, Immunofluorescence,

-Techniques moléculaires : PCR

-Identification : Morphologie(Aspect des Colonies...), caractères cultureux, caractères biochimiques

-Tests de sensibilité aux ATB : Antibiogramme, E test, Recherche de bêta-lactamases

++ :Règles conditionnant la qualité du prélèvements pour un analyse bactériologique :

.Le recueil des crachats pour recherche de BK se fait sur 3 jours consécutifs

.Les prélèvements sont réalisés avant le démarrage du traitement antibiotique

.Les expectorations doivent être recueillies le matin a jeune

.Les urines doivent être recueillies après au moins de 4 heures de stagnation dans la vessie

IT'S ALL ABOUT PASSION

