



## I. Objet et domaine d'application

Ce mode opératoire décrit les modalités de demande et de réalisation du prélèvement d'un myélogramme et d'une ponction ganglionnaire.

Ce mode opératoire est applicable par les prescripteurs, les biologistes et les IDE du centre de prélèvement.

## II. Responsabilités

L'application de ce MOP est sous la responsabilité des biologistes Hématologues, du cadre de santé du centre de prélèvement et du chef de service.

## III. Références internes et externes

Sans objet

## IV. Abréviations – définitions

DPI : Dossier patient informatisé

SC : sous –cutanée

IDE : Infirmier diplômé d'état

## V. Contenu

### 1 - Demande de myélogramme et de ponction ganglionnaire

***Pour toute demande de myélogramme une NFS avec frottis sanguin du jour du prélèvement doit être prescrite, prélevée et transmise au laboratoire.***

#### 1.1 – Patient hospitalisé

Faire une prescription sur le DPI (Actipidos, Sillage, Osoft) en précisant l'indication de la demande et les renseignements cliniques.

Le prélèvement peut être réalisé par le médecin du service ou par le biologiste. Pour un prélèvement à réaliser par le biologiste, contacter :

- Sur Quimper contacter le 26505 pour avis hémato
- Dr Lanson au 02 22 72 10 39 sur l'Hôtel Dieu

**Attention :** les analyses de cytogénétique (CHRU de Brest) ne sont prises en charge que du lundi au jeudi 12h.

#### 1.2 – Prélèvement au laboratoire

Le laboratoire réalise les prélèvements médullaires et les ponctions ganglionnaires des patients en externe sur rendez-vous.



Le prescripteur remplit un bon de prescription spécifique en y précisant l'indication de l'examen et les renseignements cliniques pertinents : <https://ch-cornouaille.manuelprelevement.fr/DocumentNew.aspx?idDoc=15585&>

Le laboratoire se charge de contacter le patient (qui doit être informé au préalable par le prescripteur). Ne pas oublier de noter le n° téléphone du patient sur la feuille de renseignement.

## **2 – Réalisation du prélèvement**

### **2.1 - Préparation du patient pour myélogramme**

- Dépiler à la tondeuse la région sternale si nécessaire.
- Poser un patch d'EMLA au minimum 1h avant la ponction de moelle (à 2 travers de doigt sous la fourchette sternale).
- Si protocole MEOPA : appliquer la procédure d'utilisation du MEOPA
- Protéger le fauteuil de prélèvement par du papier bleu.
- Allonger le patient en décubitus dorsal.
- Si cicatrice thoracique ou si le patient a été irradié : L'allonger en décubitus ventral pour une ponction dans la crête iliaque postérieure.
- Réaliser une antiseptie de la zone de prélèvement en faisant un passage à la chlorexidine (si la peau est souillée réaliser un nettoyage à l'eau et au savon).

#### **2.1.2- Préparation du patient pour la ponction ganglionnaire**

- Installer le patient dans le Box 3
- Adapter sa position selon l'endroit à prélever (cou, aisselle, aine...)

### **2.2 - Matériel de ponction pour myélogramme**

- Un plateau stérile dans lequel on déposera :
- Plusieurs seringues de 10 cc sans vis
- Compresse stériles
- Trocart à usage unique ou trocart pédiatrique
- Sur le chariot disposer :
- Des gants stériles et non stériles
- De la chlorexidine
- Environ 8 lames de microscope au nom du patient (+ 1 lame pour faire l'étalement).
- Des tubes vacutainer (bouchon vert sans gel et/ou violet selon les examens).
- Pansement stérile
- Si anesthésie SC prévoir spécifiquement {
  - 1 autre seringue de 10cc
  - 1 aiguille rose
  - 1 aiguille noire
  - 1 flacon de lidocaïne à 1%



### **2.2.1-Matériel pour réaliser l'adénogramme**

-Un plateau stérile dans lequel on déposera :

- 1 seringue de 5 CC sans vis
- 3 aiguilles orange
- Des compresses stériles

-Sur le chariot disposer :

- Des gants stériles
- De la chlorexidine
- Environ 6 lames de microscope au nom du patient (+ 1 lame pour faire l'étalement).
- Un flacon à bouchon rouge
- Un flacon de chlorure de sodium 0.9%

## **2.3 – Prélèvements**

### **2.3.1- Myélogramme**

- Réaliser un deuxième passage avec de la chlorexidine
- Anesthésie locale avec SC de lidocaïne si prélèvement en iliaque ou selon le contexte en sternal
- Avec le trocart, piquer au niveau de l'espace médullaire
- Avec une seringue de 10 ml (sans vis), aspirer quelques gouttes de moelle  
Aspirer quelques mL de moelle selon les examens.
- Déposer une goutte sur chacune des lames près de la partie rodée et faire les étalements (Cf. Annexe)
- Avec une autre seringue de 10 ml, aspirer 2.5 ml de moelle
- Transvaser 2 ml de moelle dans un premier tube à bouchon vert foncé (héparine sans gel), puis les 0.5 ml restants dans un second tube à bouchon violet. Homogénéiser par retournements.
- Si analyse de biologie moléculaire (séquençage, mutation FLT3, IDH) mettre 2 ml de moelle dans un tube à bouchon violet (EDTA). Homogénéiser par retournements.
- Si myéloculture : mettre 2 à 5 ml de moelle dans un flacon spécifique à demander auparavant au laboratoire
- Pour toute autre demande spécifique, se renseigner auprès du biologiste
- Retirer le trocart, compresser le temps nécessaire et faire un pansement
- Etiqueter les tubes (noter « moelle »), le bon et inscrire le nom du patient sur les lames au crayon à papier.
- Laisser sécher les lames 10 min à l'air libre
- Les insérer dans les boîtiers adaptés dont la fermeture doit être renforcée par du scotch
- Transmettre lames et tube(s) au laboratoire par le transitique

### **2.3.2- Adénogramme**

- Palper les aires ganglionnaires (conférer aux indications du prescripteur)

Le prélèvement n'est réalisable que sur adénopathie superficielle, supérieure à 1 cm, non battante.

- Une désinfection à la chlorexidine de l'aire ganglionnaire est réalisée.  
Immobiliser le ganglion entre deux doigts



Avec une aiguille orange, piquer directement dans le ganglion :

Soit laisser le suc ganglionnaire monter

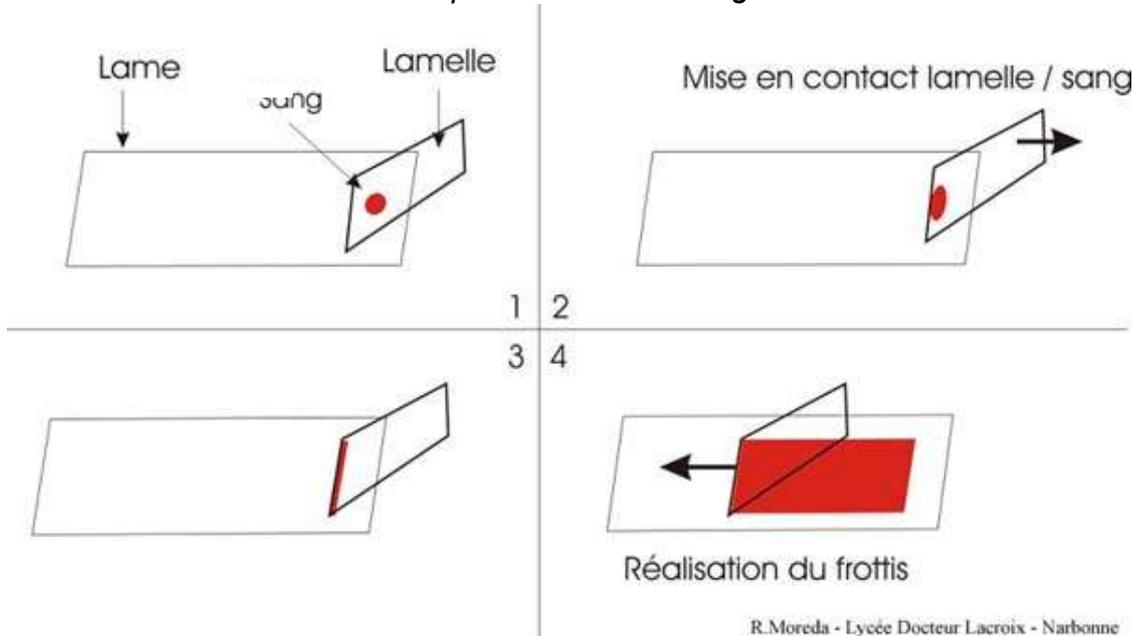
Soit faire des mouvements de « va et vient » dans le ganglion sans en sortir pour aider le suc ganglionnaire à monter.

-Adapter une seringue pré-remplie d'air sur l'aiguille, déposer une goutte sur une lame et faire un étalement. Le reste du contenu de l'aiguille est déposé dans un pot stérile avec un fond de serum physiologique (aspirer/refouler délicatement pour rincer l'aiguille).

Cette action de prélèvement est réalisée 3 fois.

## VI. Annexe : réalisation des frottis médullaires

*A réaliser rapidement avant coagulation de la moelle*



- Préparer environ 8 lames. Déposer une petite goutte de moelle contenue dans la seringue de 10 mL près du bord rodés de chaque lame
- Poser le bord d'une autre lame au contact de la première et la recouler vers la goutte de moelle qui s'y répand par capillarité
- D'un geste vif, faire glisser la seconde lame vers le bord opposé de la première en conservant le même angle et sans rompre le contact entre les 2 lames

