

MANUEL DE PRELEVEMENTS MEDILAB-GROUP

1- MISE A JOUR DES DONNEES DU MANUEL

+ NT-proBNP

Le laboratoire MEDILAB-Group réalise désormais le dosage du NT-proBNP (à compter du 23/04/2018). Cette analyse doit être prélevée **sur un tube sec SST (jaune) et doit parvenir au laboratoire dans les 12h suivant le prélèvement** (à température ambiante)

+ Préalbumine

Le laboratoire MEDILAB-Group réalise désormais le dosage de la préalbumine. Cette analyse doit être prélevée **sur un tube sec SST (jaune) et doit parvenir au laboratoire dans les 12h suivant le prélèvement** (à température ambiante)

2- RAPPEL

+ Dosage de la glycémie

La glycémie est à prélever impérativement sur tube fluoré (gris)

Les tubes autres que fluorés ne permettent pas de conserver le sang total plus de 1h à température ambiante (15-25°C). En effet, la glycolyse n'étant pas bloquée, le glucose se voit métabolisé à un rythme d'environ 5% par heure (risque de fausse hypoglycémie ou résultats sous-estimés).

Au laboratoire, les glycémies prélevées sur un tube autre que fluoré avec un délai de centrifugation supérieur à 1h sont systématiquement refusées

+ Groupes sanguins ABO-RH-KELL, RAI et COOMBS DIRECT

Pour qu'une carte de groupe sanguin soit valable, deux déterminations doivent être prélevées à deux moments différents. Les deux actes peuvent être réalisés le même jour, par le même préleveur, à quelques minutes d'intervalle, mais correctement identifiés et transmis dans deux sachets différents.

Si le 2ème prélèvement est différé, merci de prévenir le laboratoire de la date prévue pour la 2ème détermination.

Il n'y aura pas d'édition de carte de groupe avec 1 seule détermination.

Merci de nous transmettre si possible la notion de transfusion récente (moins de 4 mois) sur la fiche de suivi médicale, ainsi que celle d'une injection de Rophylac (anti-D) pour les femmes enceintes.

Le prélèvement doit présenter obligatoirement les informations suivantes :

Nom usuel, nom de naissance, prénom, date de naissance, sexe et date du prélèvement.

POUR LES GROUPES SANGUINS, RAI ET COOMBS DIRECT, LE LABORATOIRE EXIGE POUR L'IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS :

- UNE ECRITURE MANUSCRITE SUR LE TUBE COMPORTANT LES 5 PREMIERES MENTIONS PRECISEES AU DESSUS
- LE PARAPHE DU PRELEVEUR SUR LE TUBE SI CELUI-CI A UTILISE UNE ETIQUETTE FOURNIE PAR MEDILAB-GROUP

Les consignes en matière d'identitovigilance imposent de vérifier l'identité du patient, ainsi que son orthographe à partir d'une pièce d'identité (Carte d'identité, permis de conduire...). Dans ce cas, merci de noter le numéro de celle-ci sur la fiche de suivi médical.

NT-proBNP

1. QU'EST-CE QUE LE NT-proBNP

Le NT-ProBNP provient du clivage d'une pro-hormone, le pro-BNP, en deux peptides libérés de façon équimolaire dans la circulation sanguine : le NT-proBNP biologiquement inactif et le BNP caractérisé par des propriétés natriurétiques, vasodilatatrices et inhibitrices du système rénine-angiotensine. La synthèse parallèle de ces deux peptides est réalisée principalement au niveau ventriculaire et est fonction de l'état d'étirement des cellules myocardiques. Elle augmente donc en cas d'élévation des pressions de remplissage ventriculaire comme cela est le cas dans l'insuffisance cardiaque, mais aussi dans l'embolie pulmonaire.

2. INTERET DU NT-proBNP PAR RAPPORT AU BNP

- ✚ Contrairement au BNP, le NT-proBNP peut être dosé sur plusieurs types d'échantillons
 - Le **sérum = le tube sec gel bouchon jaune est l'échantillon de référence au laboratoire**
 - Le plasma hépariné = tube gel bouchon **vert** ainsi que le tube EDTA = tube bouchon **violet** sont considérés comme tubes dérogatoires à notre fonctionnement. Ils feront l'objet d'une non-conformité, mais pourront être analysés par dérogation.
- ✚ Le NT-proBNP a une stabilité plus longue (3 jours à température comprise entre 15-25°C alors que le BNP n'est stable que 4h) ce qui facilite le dosage sur des prélèvements réalisés à l'extérieur du laboratoire.
- ✚ La demi-vie du NT-proBNP est de 1 à 2 heure(s) (BNP : 20min) les taux sont plus stables.
- ✚ Le NT-proBNP est plus précis pour dépister des patients insuffisants cardiaques modérés, asymptomatiques ou peu symptomatiques (stades I et II), alors que les deux marqueurs sont équivalents en cas d'insuffisance cardiaque sévère (stades III et IV).
- ✚ Le NT-proBNP est le seul biomarqueur utilisable chez les patients atteints d'insuffisance cardiaque traités par ENTRESTO® (Sacubitril, Valsartan). Le BNP n'est pas un biomarqueur approprié chez ces patients car c'est un substrat de la Néprilysine.

3. INDICATIONS CLINIQUES DU DOSAGE

- ✚ Diagnostic d'exclusion d'une insuffisance cardiaque face à une dyspnée aiguë.
- ✚ Appréciation du degré d'insuffisance cardiaque, les taux de NT-proBNP étant corrélés aux différents stades de la classification de la NYHA.
- ✚ Evaluation pronostique des patients insuffisants cardiaques chroniques ; la mortalité chez ces patients étant corrélée aux taux de BNP et NT-proBNP.
- ✚ Suivi et adaptation du traitement des patients insuffisants cardiaques.
- ✚ Pronostic de morbidité et de mortalité des symptômes coronariens aigus.

CONDITIONS DE TRANSPORT DES ECHANTILLONS

Comme présentés lors de nos dernières réunions, les deux critères intervenant sur la fiabilité de vos échantillons sont :

- + **Les délais de stabilité de l'échantillon**, qui sont spécifiques à chaque analyte (ex : potassium = 6h)
- + **La température de transport**. En effet, les délais de stabilité ont été définis pour des températures comprises entre 15-25°C (température ambiante)

C'est pourquoi, il vous a été remis des malettes de prélèvements lors du passage en fonctionnement sachets, en remplacement des boîtes de prélèvements. Ces malettes ont été étudiées et certifiées conformes par le fournisseur pour capturer la température environnante lors de la fermeture et rester stable en température pendant 6H.

Néanmoins, nous avons pu remarquer que les échantillons des IDE libéraux n'étaient pas forcément conservés à l'intérieur des malettes, ce qui semblerait avoir eu des conséquences sur les résultats des patients.

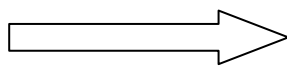
Nous vous rappelons qu'il est donc essentiel que les échantillons sanguins soient conservés à l'intérieur d'une malette prévue à cet effet, fournie par votre laboratoire. Plusieurs tailles sont à votre disposition. N'hésitez pas à revenir vers nous en cas de problème ou de question. (Emily BABIN : 06.48.55.88.84 ou e.triphose@medilab-group.eu)

Seul un bon respect des conditions de stockage des échantillons (délais et température) peut garantir l'intégrité des résultats de vos patients.

MATERIEL DE PRELEVEMENTS : NOUVELLES REFERENCES

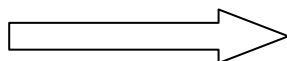
Modifications des références pour :

1- Kit urinaire



Aucune modification sur le protocole d'utilisation.

2- Recueil urines de 24h

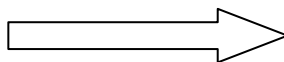


Aucune modification sur le protocole d'utilisation.

3- Sachets pour les prélèvements sanguins



Sachets blancs opaques



Sachets transparents

Le passage en sachet transparent va permettre au laboratoire de pouvoir identifier rapidement les bilans contenant des tubes iono (verts) par transparence, afin d'optimiser leur prise en charge. Le sachet jaune transparent est conservé pour identifier les urgences et les bilans à traiter en priorité.

ECHANTILLON URINAIRE DESTINE A UN ECBU

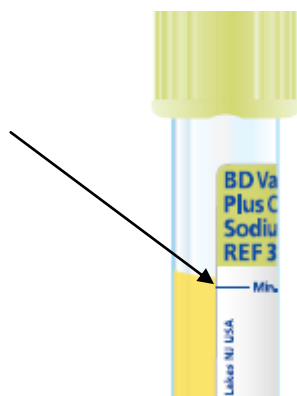
Le tube présent dans le kit ECBU contient de l'acide borique sous forme lyophilisée. Cet additif permet de bloquer la croissance bactérienne. Sans conservateur, les urines sont stables < 2 heures à T° ambiante et 12h à 2-8°C ceci étant dû à la multiplication intempestive des bactéries. Avec conservateur la stabilité est de 48 heures (max) à T° ambiante.

Néanmoins, l'utilisation de tubes avec acide borique requiert cependant des précautions particulières :

- ✚ **Homogénéiser l'échantillon** lors du transfert de l'échantillon afin d'assurer une bonne répartition de l'additif.
- ✚ **Respecter un remplissage minimal de 7.5ml** (remplissage max de 10ml). En effet, en cas de sous-remplissage, la surconcentration d'acide borique peut être toxique pour plusieurs souches bactériennes gram négatif, en inhibant ou en altérant leur croissance lors de la mise en culture (ex : Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae et Pseudomonas spp.)

(Sources : "Nickander K et al. Urine culture transport tubes: effect of sample volume on bacterial toxicity of the preservative. Journal Clin Microbiol. 1982 ; 15: 593-595. 7. American Society for Microbiology. Laboratory diagnosis of urinary tract infections. Cumitech 2C. 2009 »)

Le volume minimal est indiqué directement sur le tube par un trait spécifié (Min)



ARRET DES REFERENCES PEDIATRIQUES POUR LES TUBES DE PRELEVEMENTS

Le laboratoire a décidé de limiter l'utilisation des tubes de prélèvements pédiatriques. En effet, le tube pédiatrique autre que citrate (bleu) n'a pas réellement d'intérêt. Seul le tube citrate a un volume anticoagulant/sang à respecter. Pour les autres tubes, le remplissage n'a aucun impact sur l'analyse. Nous conservons le tube citrate pédiatrique à votre disposition pour une utilisation limitée aux prélèvements vraiment compliqués.

MODIFICATION DE LA NOMENCLATURE DES ACTES DE BIOLOGIE

Selon le JORF n°0080 du 6 avril 2018 (Texte n°13) plusieurs analyses ont subi une baisse de nomenclature. Pour l'analyse « TP », le nombre de « B » diffère si le patient est sous AVK ou pas. Soit B20 (5,40euros) pour un TP avec traitement et B17 (4.59 euros) en absence de traitement AVK.

Lors de l'accueil du dossier patient, si nous n'avons pas de renseignements cliniques (traitement et posologie), le système informatique bascule automatiquement en TP sans AVK. C'est pourquoi, nous vous demanderons d'être très vigilants et de bien penser à nous transmettre les renseignements cliniques et thérapeutique de vos patients.

DIVERS

- Pensez à nous communiquer **les numéros de portable de vos patients**. Cette information simple nous permet d'agir en cas de résultats critiques.
- IMPACT DE LA DATE DE PEREMPTION SUR LE VOLUME DE REMPLISSAGE DU TUBE CITRATE
Suite au relevé de vos réclamations en ce qui concerne le manque de vide des tubes citrates (bleu), nous avons pu remarquer que plus le tube approchait de sa péremption (<15jours) et plus le vide du tube diminuait, ce qui pouvait avoir un impact sur le volume de remplissage.
Si vous remarquez ce genre de problème, merci de vérifier la date de péremption et de nous le signaler.
Notre fournisseur prévoit de proposer prochainement un nouveau tube dont la date de péremption sera plus longue (actuellement 6 mois environ et devrait passer à 1an)
[Nous en profitons pour rappeler que les prélèvements réalisés avec du matériel périmé sont refusés et font l'objet d'une non-conformité.](#)
- ENQUETE DE SATISFACTION INFIRMIER(E)S LIBERAL(E)S
Nous vous remercions de votre implication lors de notre enquête de satisfaction IDE. Nous avons pris note de chaque remarque et allons déclencher les actions d'amélioration nécessaires afin de répondre au mieux à vos attentes.
(Ci-joint le résultat de cette enquête)

ENQUETE DE SATISFACTION IDE 2017



Critères		1.Non satisfaisant		2. Passable		3. Perfectible		4. Satisfaisant		
1	1	2%		0%	5	10%	45	88%		51
2		0%		0%	5	10%	46	90%		51
3		0%	2	4%	11	22%	36	73%		49
4		0%	1	4%	3	11%	23	85%		27
5		0%	1	2%	12	29%	29	69%		42
6		0%	4	10%	13	33%	23	58%		40
7		0%	1	3%	8	20%	31	78%		40
8		0%	2	4%	15	31%	31	65%		48
9		0%		0%	2	5%	36	95%		38
10		0%		0%	4	12%	30	88%		34
11		0%	1	2%	6	12%	43	86%		50
12	1	2%	3	6%	6	12%	39	80%		49
13	1	2%	5	10%	28	56%	16	32%		50
14	1	2%	8	18%	11	24%	25	56%		45
15	1	5%	1	5%	9	41%	11	50%		22
16	1	4%	2	7%	14	52%	10	37%		27
17		0%	1	4%	4	16%	20	80%		25
18		0%		0%	5	16%	27	84%		32
19	1	2%	5	10%	11	22%	33	66%		50
20	1	3%	5	13%	6	15%	28	70%		40
21		0%	1	9%	2	18%	8	73%		11
22		0%		0%	6	27%	16	73%		22
23		0%	1	2%	6	13%	39	85%		46
24		0%		0%	17	38%	28	62%		45
25	1	3%	1	3%	14	40%	19	54%		35

1%

5%

23%

71%

Critères d'évaluation

1	Délai d'attente au téléphone
2	Qualité des informations fournies par voie orale par le personnel du LBM
3	Plage horaire (disponibilité)
4	Accueil au laboratoire (celles et ceux qui déposent au laboratoire)
5	Fréquence de la collecte d'échantillons
6	Horaire de passage de la collecte d'échantillons
7	Conditions de stockage au point de collecte
8	Praticité, ergonomie des conditionnements utilisés (boîtes, sachets, kits bactério.)
9	Relationnel avec l'agent de collecte
10	Relationnel avec la Gestionnaire Relation Correspondant (Mme BABIN)
11	Relationnel avec autres membres du laboratoire : biologistes, techniciens, secrétaires
12	Délai de réapprovisionnement en matériel
13	Mise à disposition des documents patients (planche étiquette, renvoi ordonnance en renouvellement)
14	Utilisation du Manuel de prélèvement du laboratoire papier
15	Utilisation du Manuel de prélèvement du laboratoire en ligne
16	Utilisation de l'application du Manuel de prélèvement
17	Conditions de dépôt des échantillons au laboratoire
18	Mise à disposition de matériel (tubes, nécessaires à prélèvements, mallettes, photocopieuse au labo)
19	Gestion des péremptions consommables
20	Prise en compte des réclamations
21	Utilisation du site Web (commandes de matériel)
22	Consultation de Medilab-Info IDE
23	Qualité de la prise en charge des urgences : réactivité techniciens et secrétaires, respect des délais
24	Connaissance des exigences du laboratoire
25	Analyse statistique de vos dysfonctionnements : apprécié ou pas ? utile ou pas ?

Taux de réponse :

51 350

15 %

