

	Pré analytique Le manuel de prélèvement Chapitre 5 Les bons renseignements	LABO-1207 Version 8
		Date d'application 27-01-2022

DESTINATAIRE(S)
Biologistes médicaux Cadres de santé Directeur coordonnateur des soins Directrice de l'établissement Infirmiers diplômés d'Etat Médecins Président du CLIN et membres du CLIN Sages- femmes Secrétaires de laboratoire Techniciens de laboratoire

ACTION	RESPONSABLE Prénom- Nom - Fonction	DATE	SIGNATURE
Rédaction	Anne-Marie HILLION-Responsable qualité-TQ	11/01/2022	
Vérification	Marie Noëlle Langlois- Secrétaire	11/01/2022	
Approbation	Valérie PEIRASSO –Cadre de santé	12/01/2022	
	Marie DELPECH- Biologiste Responsable	13/01/2022	

Seule la version électronique fait foi

Objet et domaine d'application

Ce mode opératoire décrit la liste des renseignements nécessaires pour réaliser certaines analyses dans des conditions optimales.

Il s'applique au personnel soignant et plus particulièrement au prescripteur.

Responsabilité

- Les renseignements cliniques et les objectifs de l'analyse sont sous la responsabilité du prescripteur. Ils doivent être inscrits sur la prescription.
- Les examens de biologie médicale sont réalisés sous la responsabilité des biologistes médicaux (Art. L. 6211-7 et 6211-15 ordonnance).
- L'engagement à respecter les exigences du manuel de prélèvement est contractualisé avec le Directeur de l'établissement, la Direction des soins, les services de soins.
- Le Directeur de l'établissement veille à leur application.
- Les responsabilités s'appuient sur les règles de fonctionnement définies en concertation entre les secteurs d'activité cliniques et le laboratoire de biologie médicale (cf. Manuel de certification HAS V2010 avril 2011).
- Le personnel soignant s'engage à respecter les exigences du laboratoire, spécifiées dans le manuel de prélèvement.
- Le biologiste responsable s'engage à tenir à jour le manuel de prélèvement



Références

Norme NF EN ISO 15189- Laboratoire de Biologie médicale-Exigences concernant la qualité et la compétence

SH REF 02- Recueil des exigences spécifiques pour l'accréditation des laboratoires de biologie médicale.

SH GTA 01- Guide technique d'accréditation en biologie médicale.

Annales de Biologie Clinique 2010- Recommandations pour l'accréditation des laboratoires de biologie médicale-hors série n°1-Phase pré analytique- Analytique.

Code de santé publique L6211-8 modifié par l'ordonnance du 13/01/2011

HAS Manuel de certification des établissements de santé V2010– avril 2011
Référence 21 « La prise en charge des analyses, prélèvements et transmission des résultats »
Critère 21-a « Prescription d'analyses, prélèvement et transmission des résultats »

Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale.

Décret n° 2016-46 du 26 janvier 2016 relatif à la biologie médicale.

Héparine, dérivés hépariniques et antagonistes de la vitamine k. Maniement, surveillance biologique, gestion des complications. GEHT, décembre 2012

« Les anticoagulants en France en 2014 : Etat des lieux, synthèse et surveillance »-ANSM, Avril 2014

Version	Date	Modifications
1	07/10/2011	Création
2	16/04/2013	Ajout des nouveaux anticoagulants
3	09 /10/2014	Mise à jour des référentiels
4	10/12/2015	Mise à jour des référentiels Ajout des cases à cocher pour Arganova- Angiox®- Eliquis
5	02/01/2017	Mise à jour des référentiels Correction bêta-HCG : hormonologie Ajout dosage des antibiotiques Réorganisation du tableau pages 5 et 6
6	15/05/2018	Ajout « Les renseignements en bleu sont obligatoires » Suppression des 2 tableaux sur les HNF et HBPM Ajout des préconisations sur le moment du prélèvement pour les HNF et HBPM
7	07/01/2019	Modification de 4 à 6 h pour début de perf au lieu de 6h pour les HNF sodiques Modification de l'année dans la date des modifications en version 6.
8	27/01/2022	Ajout des demandes de renseignements cliniques pour la gazométrie

Les bons renseignements



Liste des analyses nécessitant l'obtention de renseignements

Cette liste n'est pas exhaustive.

Sur **Exabio**^{v20} vous pouvez consulter par analyse, les renseignements indispensables pour leur bonne réalisation.

Lors de la réception des prélèvements au laboratoire, le personnel réalise une revue de contrat pour valider la conformité d'un prélèvement. Les renseignements cliniques font partis des critères vérifiés. En cas d'absence de renseignements cliniques, une non-conformité est ouverte.

Les renseignements **en bleu** sont **obligatoires** pour l'interprétation des analyses. Elles devront être notées **obligatoirement** sur le bon de demande. Ces analyses seront réalisées uniquement si ces renseignements sont connus.

Catégories	Examens	Renseignements
Bactériologie	Tous prélèvements de bactériologie	But de l'analyse Traitement antibiotique en cours ?  Chapitre 14
Parasitologie	Parasitologie des selles Paludisme, autres	Voyage récent
Mycologie	Recherche de dermatophytes	Traitement en cours Contact avec les animaux
Biochimie	Clairance à la créatinine selon Cockroft et Gault	Poids
Hémostase	Tout test d'hémostase (TP/INR ; TCA ; anti Xa ; héparinémie ;...)	Absence / présence d'anticoagulant Nature des anticoagulants. *(voir tableau ci-dessous) Mode d'administration pour les traitements héparinés. Heure de la dernière prise ou injection pour les traitements héparinés.
Sérologie	Sérologie hépatite B	Vaccination
	Sérologie hépatite A	Voyage
	Sérologie rubéole	Vaccination, grossesse en cours
	Sérologie toxoplasmose	Grossesse en cours

Catégories	Examens	Renseignements
Dosage de médicaments	Digoxine-Benzodiazépine- Paracétamol-Tricyclique ...	Date et heure de la dernière prise Posologie But de l'analyse (suivi thérapeutique?, intoxication?)
Dosage d'antibiotiques	Amikacine Gentamicine Vancomycine	Date et heure de la dernière prise Posologie Mode d'administration Moment du prélèvement : pic ou résiduel.
Hormonologie	Bêta HCG	Date des dernières règles
	Œstradiol LH ; FSH Progestérone	Date des dernières règles, Traitement Fécondation <i>in vitro</i> : Suivi, stimulation
Thyroïde	TSH	Traitement
	T4 libre	Date et heure de la dernière prise
Marqueurs tumoraux	ACE ; CA19-9 ; CA15-3 ; CA125	Dépistage
	Autres marqueurs tumoraux...	Suivi d'une pathologie
Immuno-Hématologie	RAI	Injection d'anti D ? date de l'injection Grossesse et/ ou avortement ? Transfusions ? Ac. Irréguliers connus ?
Hématologie	Kleihauer	Signaler la notion de chute ou d'accident de la voie publique pour la femme enceinte. A l'accouchement pour les mères rhésus négatif : noter le nom du bébé

Catégories	Examens	Renseignements
Gazométrie	Gaz du sang Calcium ionisé Lactates Monoxyde de carbone Calcium ionisé post filtre	Température du patient Origine du prélèvement <ul style="list-style-type: none"> • Artériel • Veineux Conditions d'oxygénation Notion de dialyse au citrate

*Natures des anticoagulants

Les médicaments référencés au CHCP sont **en gras**

AVK = Antivitamines K per os suivis par le dosage de l'INR

- o Fluindione = **Previscan**[®]
- o Acénocoumarol = **Sintron**[®], **Minisintron**[®]
- o Warfarine = **Coumadine**[®]

Patient sous AVK

Inhibiteurs directs de la thrombine (IIa) per os

- o Dabigatran = **Pradaxa**[®] → Patient sous Pradaxa
- o Argatroban = **Arganova**[®] → Patient sous Arganova
- o Bivalirudine = **Angiox**[®] → Patient sous Angiox

Inhibiteurs directs du facteur Xa per os

- o Rivaroxaban = **Xarelto**[®] → Patient sous Xarelto
- o Apixaban = **Eliquis**[®] → Patient sous Eliquis

HNF= Héparines non fractionnées

- o **Héparine sodique** (injection intraveineuse)
- o **Calciparine**[®] (injection sous-cutanée).

Patient sous HNF

Une surveillance au minimum **quotidienne** est nécessaire pour adapter les doses.

- **HNF sodique** : 4 à 6 H après le début de la perfusion puis 4 à 6 H après chaque modification de dose.

Un prélèvement doit être fait après chaque modification de dose.

- **HNF calcique** : 1^{er} prélèvement entre les 2 premières injections :
 - 4H après la 1^{ère} si 3 injections par jour
 - 6H après la 1^{ère} si 2 injections par jour
 - Prélèvement à mi-chemin entre 2 injections

Un prélèvement doit être fait après chaque modification de dose.

Héparines de bas poids moléculaire (HBPM)

- Enoxaparine = **Lovenox**[®]
- Daltéparine = **Fragmine**[®]
- Nadroparine = **Fraxiparine**[®], **Fraxodi**[®]
- Tinzaparine = **Innohep**[®]

Patient sous HBPM

La mesure de l'activité anti-Xa HBPM est réalisée :

- 3 à 4 H après l'injection sous-cutanée si la molécule est administrée en 2 injections / jour,
- 4 à 6 H après l'injection si la molécule est administrée en 1 injection / jour.

La répétition du dosage tous les 2 à 3 jours sera discutée au cas par cas.

Dérivés hépariniques

Danaparoïdes = Orgaran[®]

Utilisé en cas de TIH (Thrombopénie Induite par l'Héparine) → Patient sous Orgaran

Inhibiteur sélectif du facteur Xa : **Fondaparinux = Arixtra**[®] → Patient sous Arixtra