

Université Pierre et Marie Curie
Paris VI

MEMOIRE POUR L'OBTENTION DU DIPLOME
UNIVERSITAIRE
« ASSURANCE QUALITE AU LABORATOIRE DE
BIOLOGIE MEDICALE »

**HARMONISATION DE LA PHASE PRE-
ANALYTIQUE AUX LABORATOIRES DU
CENTRE HOSPITALIER ROBERT
BALLANGER**

Auteur : Lydia Maisonneuve

Directeur : Dr. Françoise Blonde-Cynober

NOTE DE L'AUTEUR

« Les mémoires des stagiaires du Diplôme Universitaire » « Assurance Qualité et Guide de bonne pratique des analyses de biologie médicale » sont des travaux réalisés pendant l'année de formation.

Les opinions exprimées n'engagent que les auteurs.

Les travaux ne peuvent faire l'objet d'une publication en tout, ou partie, sans l'accord de l'auteur et du responsable du D.U. concerné.

Auteur du mémoire :

Dr Lydia Maisonneuve
Biologiste médical
Laboratoire de Microbiologie
Hôpital Robert Ballanger
Route des Petits Ponts
93602 Aulnay sous Bois

Directeur du mémoire :

Dr Françoise Blonde-Cynober
Biologiste Médical
Laboratoire de Biologie
Hôpital Emile-Roux
1, avenue de Verdun
94456 Limeil-Brévannes

REMERCIEMENTS

Aux responsables de l'enseignement du D.U Assurance Qualité au Laboratoire de Biologie qui m'ont permis d'appréhender de façon rationnelle et pratique la mise en place de la qualité au Laboratoire.

A Madame le Docteur Françoise Blonde-Cynober pour sa lecture attentive, ses corrections pertinentes et l'intérêt qu'elle a porté à ce travail.

Au groupe de travail multidisciplinaire « Evaluation des Pratiques Professionnelles » de l'Hôpital Robert Ballanger : **harmonisation de la phase pré-analytique aux laboratoires.**

Au personnel des laboratoires de Biochimie-Hormonologie-Hémostase et de Microbiologie pour leur disponibilité et leur engagement actif dans la mise en place de la réorganisation de la phase pré-analytique aux laboratoires.

RESUME

Les laboratoires de Biologie Médicale sont soumis à de nouvelles conditions d'exercice définies dans l'ordonnance du 13 janvier 2010. Dans ce cadre, les deux laboratoires de l'Hôpital Robert Ballanger sont en cours de rapprochement avec la mise en commun d'une nouvelle plateforme technique.

Dans ce but, l'harmonisation de la phase pré-analytique nous a semblé être une priorité.

Afin de répondre au mieux aux souhaits exprimés par les « préleveurs potentiels » lors d'une enquête réalisée en décembre 2009 et satisfaire aux exigences définies dans la norme ISO15189, un groupe de travail multidisciplinaire a été constitué dans le cadre d'une « Evaluation des Pratiques Professionnelles » afin d'élaborer de nouveaux bons de demande d'examens biologiques, de revoir et valider des fiches techniques de prélèvement, de mettre à jour le catalogue de prélèvements et de réaliser une plaquette synthétique de consignes de prélèvement à destination des salles de soins. Ces documents ont été diffusés grâce au logiciel de gestion électronique de documents déployé dans l'Hôpital.

Des évaluations ont été réalisées par les laboratoires afin d'étudier la réponse des Pôles aux obligations réglementaires que sont les noms du prescripteurs et du préleveur, la date et heure du prélèvement et la présence des renseignements cliniques. Si elles mettent en évidence une progression par rapport à l'organisation précédente, il apparaît que des marges d'améliorations existent. Les résultats de ses évaluations ont fait l'objet d'une communication auprès des Pôles et des Services de soins.

Cette nouvelle organisation a permis également une épargne sanguine conséquente.

Afin de compléter ce travail, nous devons encore interroger les utilisateurs sur leur ressenti vis-à-vis de cette nouvelle organisation, poursuivre la rédaction des fiches techniques de prélèvement et fournir aux cliniciens les renseignements cliniques utiles à la prescription des examens biologiques.

SOMMAIRE

I. GLOSSAIRE	1
II. INTRODUCTION.....	2
III. LA PHASE PRE-ANALYTIQUE	2
IV. CONTEXTE.....	4
IV.1. CENTRE HOSPITALIER ROBERT BALLANGER.....	4
IV.1.1. <i>Présentation de l'Hôpital.....</i>	4
IV.1.2. <i>Organisation Qualité.....</i>	5
IV.2. PRESENTATION DES LABORATOIRES	6
IV.2.1. <i>Présentation générale.....</i>	6
IV.2.1.1. Service de Biochimie Hormonologie Hémostase (Labo 1).....	6
IV.2.1.2. Laboratoire de Microbiologie (Labo 2).....	7
IV.2.2. <i>Fonctionnement</i>	7
IV.2.3. <i>Organisation Qualité.....</i>	8
V. ORGANISATION DE LA PHASE PRE-ANALYTIQUE AU SEIN DES DEUX LABORATOIRES.....	9
V.1. LA PRESCRIPTION DES EXAMENS BIOLOGIQUES	9
V.2. LE PRELEVEMENT	10
V.2.1. <i>Documents à disposition des services de soins.....</i>	10
V.2.2. <i>Type de tube à utiliser.....</i>	10
V.2.3. <i>Transport du Prélèvement.....</i>	12
VI. OBJECTIFS DU TRAVAIL.....	12
VI.1. PLANIFIER	12
VI.2. REALISER	13
VI.3. VERIFIER.....	13
VI.4. AJUSTER.....	14
VII. METHODOLOGIE.....	14
VII.1. REFONTE DU PROCESSUS PRE-ANALYTIQUE AU LABORATOIRE	14
VII.2. STRATEGIE DE PRELEVEMENT.....	14
VII.3. BONS DE DEMANDE D'EXAMENS BIOLOGIQUES.....	16
VII.3.1. <i>Enquête auprès des IDE.....</i>	16
VII.3.2. <i>Groupe de travail EPP</i>	17
VII.3.3. <i>Diffusion et Communication</i>	20
VII.3.3.1. Dans les services	20
VII.3.3.2. Dans le logiciel de Gestion Electronique Documentaire.....	21
VII.3.3.3. Communication générale	21
VIII. RESULTATS.....	22
VIII.1. UNIFORMISATION DU PROCESSUS PRE-ANALYTIQUE.....	22
VIII.2. ECONOMIE SANGUINE REALISEE	22
VIII.2.4. <i>Evaluation de la conformité des bons de demande d'examens biologiques</i>	23
IX. AVANCEMENT DU PROJET.....	25
X. INDICATEURS DE PERFORMANCE.....	26
XI. CONCLUSION ET PERSPECTIVES	27

XII. ANNEXES	30
XIII. BIBLIOGRAPHIE.....	29

I. GLOSSAIRE

ACE : Antigène Carcino Embryonnaire

AFP : Alfa Foeto Protéine

ANAES : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé

AS : Aide Soignant

BK : Bacille de Kohr (*Mycobacterium tuberculosis*)

CA : Cancer Antigen

CACMQ : Cellule d'Aide au Changement par la Qualité

CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

CMV : Cytomégalovirus

CRP : C Réactive Protéine

DU : Diplôme Universitaire

EOH : Equipe Opérationnelle d'Hygiène

EPP : Evaluation des Pratiques Professionnelles

ETP : Equivalent Temps Plein

GBEA : Guide de Bonne Exécution des Analyses

GED2 : Gestion Electronique Documentaire (version 2)

HAS : Haute Autorité de la Santé

HCG : Hormone Choriogonadotropine

HIV : Virus de l'Immunodéficience humaine

IDE : Infirmière diplômée d'état

IFSI : Institut de formation en Soins Infirmiers

ISO : International Organization for Standardization

NF : Norme Française

PATT : Praticien Attaché

PH : Praticien Hospitalier

RAQ : Responsable d'Assurance Qualité

SIL : Système Informatique de Laboratoire

TSH : Thyroid Stimulating Hormone

II. INTRODUCTION

L'ordonnance du 13 janvier 2010 précise les nouvelles conditions d'exercice de la Biologie médicale à partir du 01 novembre 2016 (1).

Elle insiste sur le regroupement des laboratoires et sur l'obligation de satisfaire aux exigences spécifiées dans le référentiel d'accréditation, selon la norme NF ISO 15189 (2,3), en particulier sur la phase pré analytique qui fait l'objet du travail présenté dans ce mémoire.

Le Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger dispose de deux laboratoires distincts. Il est apparu pertinent de rapprocher les deux laboratoires existants afin de constituer une structure unique, dirigée par un Biologiste Responsable qui coordonnerait les deux services et dont un des rôles principaux serait de piloter l'Accréditation 15189 de l'ensemble de la structure.

Pour ce faire, après une phase de mise aux normes des locaux, il nous a été accordé l'achat d'un automate multiparamétrique avec un module pré- analytique qui permet la gestion de la centrifugation et des aliquotes secondaires, afin de regrouper sur un automate commun les examens réalisés à ce jour sur 5 automates différents. Cet investissement a été l'occasion d'uniformiser la phase pré-analytique des deux laboratoires existants afin de mettre en place une organisation unique qui satisfasse à la fois les exigences de la norme et les besoins des clients (prescripteurs, préleveurs, patients).

Après un bref rappel des obligations réglementaires concernant la phase pré-analytique et la présentation du contexte local, je m'attarderai à sur le travail réalisé dans le cadre du D.U « Assurance qualité au laboratoire de Biologie Médicale » : l'harmonisation des bons de demande d'examens biologiques, de la liste des analyses, des instructions spécifiques relatives aux prélèvements avec la méthodologie utilisée et les résultats obtenus.

III. LA PHASE PRE-ANALYTIQUE

La phase pré-analytique débute dès la préparation du prélèvement et s'arrête quand l'analyse proprement dite de l'échantillon commence.

Elle comporte le prélèvement proprement dit, le transport et la conservation de l'échantillon, sa centrifugation et éventuellement son prétraitement jusqu'à l'analyse proprement dite.

Dès 1999, dans le cadre du GBEA (4), cette étape pré-analytique est mise sous la responsabilité du biologiste qu'elle soit traitée par des personnes placées sous sa responsabilité (techniciens, préleveurs) ou non (infirmières des services cliniques). Le GBEA précise en particulier que le laboratoire doit disposer de procédures et modes opératoires écrits, datés et validés concernant différentes étapes de la phase pré-analytique.

La Norme NF ISO 15189, renforce ces exigences en détaillant précisément les éléments indispensables :

- Feuille de prescription à élaborer en accord avec les utilisateurs
 - Identification univoque du patient
 - Nom ou identification univoque du prescripteur et destinataire du compte-rendu
 - Type d'échantillon primaire et/ou site anatomique
 - Nature des analyses prescrites
 - Renseignements cliniques (au moins sexe et date de naissance)
 - Date et heure de prélèvement
 - Date et heure de réception
- Instructions spécifiques relatives au prélèvement et à la manipulation des échantillons primaires (manuel de prélèvement)
 - Liste d'analyses proposées
 - Formulaire de consentements
 - Informations et instructions destinées au patient concernant une éventuelle préparation
 - Informations destinées aux utilisateurs des prestations du laboratoire (indications médicales)
 - Les volumes prélevés doivent être régulièrement évalués afin d'éviter la spoliation sanguine
 - Des procédures concernant
 - Préparation du patient
 - Identification de l'échantillon primaire
 - Prélèvement de l'échantillon primaire (matériel, additif,..)

- Des instructions concernant
 - La façon de renseigner la feuille de demande
 - Le moment du prélèvement
 - Le type et la quantité de l'échantillon primaire
 - Les manipulations éventuellement nécessaires avant l'arrivée au laboratoire
 - Les délais de transport recommandés
 - Elimination des matériaux de prélèvement
- Des instructions concernant
 - Le stockage des échantillons
 - Délais pour prescrire un examen complémentaire
 - Règles de redondance
- Des procédures concernant le rejet des échantillons primaires et les mesures prises en cas de prélèvement non conforme
- Des procédures concernant la traçabilité des échantillons secondaires
- La politique concernant les prescriptions orales.

IV. CONTEXTE

IV.1. Centre Hospitalier Robert Ballanger

IV.1.1. Présentation de l'Hôpital

L'Hôpital inter communal Robert Ballanger est un hôpital général situé à l'intersection de cinq communes de Seine Saint Denis : Villepinte, Sevran, Blanc Mesnil, Aulnay sous Bois et Tremblay en France. Il dessert un bassin de vie de 400 000 habitants qui se caractérise par un taux de natalité particulièrement élevé (17,7/1 000) et un taux de mortalité relativement faible (6,9/1 000).

L'hôpital dispose de 836 lits et places autorisés répartis en 7 pôles et un conseil de psychiatrie :

- Pôle Médecine (PMED) (Cardiologie, Cancérologie et oncologie, Dermatologie, Diabétologie, Gériatrie, Médecine interne Médecine physique et réadaptation, Neurologie, Pneumologie, Rhumatologie)

- Pôle Médicochirurgical (PMC) : (Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie, chirurgie plastique et reconstructrice, ORL, Ophtalmologie, Chirurgie viscérale, Orthopédie, Urologie, Gastro-entérologie et Soins de suite et de réadaptation)
- Pôle Mère enfant (PME) (Gynécologie, Obstétrique, Pédiatrie, Néonatalogie, Chirurgie pédiatrique viscérale et orthopédique)
- Pôle Anesthésie Réanimation Urgence (PARU) (Anesthésiologie, Réanimation polyvalente et Département de médecine d'urgence)
- Conseil de Pôle de psychiatrie (Psychiatrie A, B et C)

Il comporte également :

- Pôle Médico-Technique auquel appartiennent le Service de Biochimie Hormonologie Hémostase (Labo 1), le Laboratoire de Microbiologie (Labo 2), la Pharmacie, la Stérilisation, l'Imagerie et le Bloc Opératoire
- Le Pôle Management auquel est rattaché l'Unité d'Hygiène et d'Epidémiologie (UHE).

IV.1.2. Organisation Qualité

Le centre hospitalier Robert Ballanger a satisfait à la version 1 de la procédure d'accréditation de l'ANAES en 2002 (5).

La seconde visite de certification a eu lieu en décembre 2006, par la Haute Autorité de Santé. L'établissement a été certifié sans réserve (6).

La préparation de la visite de l'HAS pour 2010 a été une opportunité pour pérenniser la démarche qualité au sein de l'établissement, généraliser une culture qualité et homogénéiser la démarche.

Une Cellule d'Aide au Changement pour un Management par la Qualité (CACMQ) a été créée. Son rôle est de formaliser la structure des projets, de les coordonner, et de communiquer sur ces projets, mais aussi de mesurer l'efficacité des projets mis en œuvre. Elle est composée de membres des différents pôles et du Conseil Exécutif qui sont informés en temps réel des avancées de la démarche qualité et de la préparation de la certification par le bureau qualité. Les membres du bureau qualité animent au quotidien la démarche qualité transversale de l'établissement.

IV.2. Présentation des Laboratoires

A ce jour, deux laboratoires existent au sein de l'hôpital. Dans un avenir proche, les deux laboratoires existants vont fusionner en un Service de Biologie Médicale, dirigé par un Biologiste Responsable. A ce nouveau service sera rattachée l'Unité fonctionnelle d'Hygiène et d'Epidémiologie qui dépend actuellement du Pôle Management.

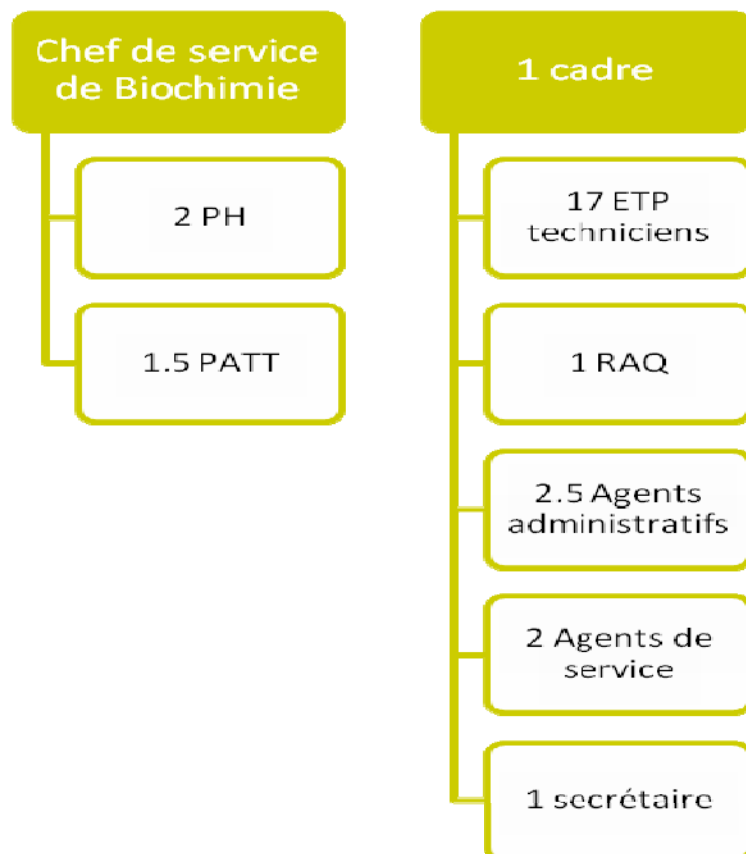
IV.2.1. Présentation générale

IV.2.1.1. Service de Biochimie Hormonologie Hémostase (Labo 1)

Ce service est dirigé par un Pharmacien Biologiste et comporte 2 Praticiens Hospitaliers et 1,5 ETP Praticiens Attachés.

Il réalise les examens de Biochimie, Hormonologie et Hémostase. 17 ETP techniciens dont le RAQ et 1 Cadre de proximité y sont affectés.

Organisation du Labo 1

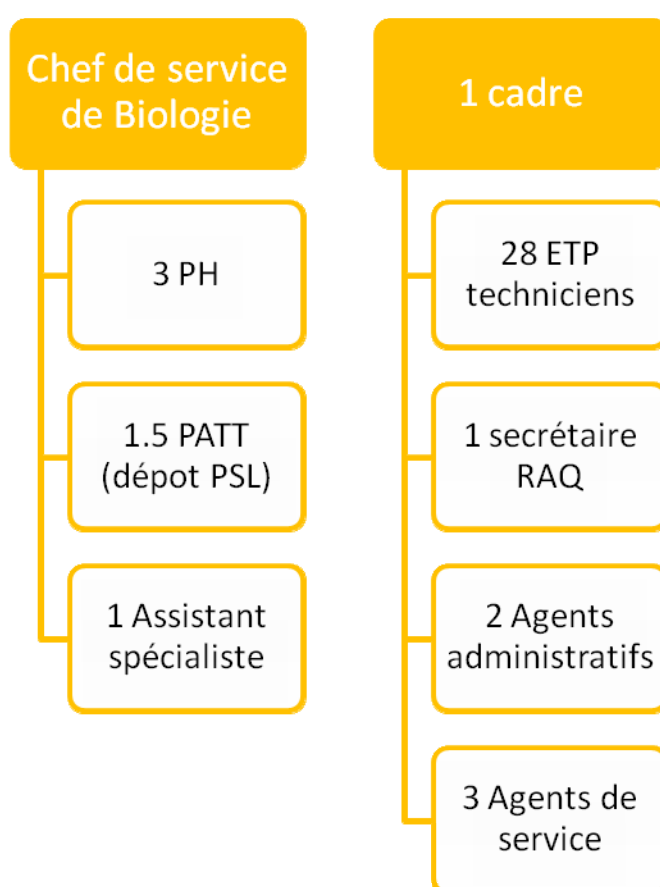


IV.2.1.2. Laboratoire de Microbiologie (Labo 2)

Ce service est dirigé par un Médecin Biologiste et comporte 3 Praticiens Hospitaliers et 1 Assistant spécialiste. Le Dépôt des Produits Sanguins Labiles est encadré par 1,5 ETP Praticiens Attachés.

Il réalise les examens d'Hématologie, Microbiologie, Immuno-Hématologie, Immunologie et gère le Dépôt de Produits Sanguins Labiles. Il comporte 28 ETP techniciens et 1 Cadre de proximité.

Organisation du Laboratoire 2



IV.2.2. Fonctionnement

Une équipe polyvalente de 10 techniciens est formée sur les examens réalisés en Urgence dans les deux laboratoires et sur la transfusion, afin de pouvoir assurer les horaires décalés (soirs et nuits) et la prise en charge des transfusions urgentes. En dehors de ces dix personnes, chacun des laboratoires dispose d'un personnel spécifique, spécialisé et non polyvalent.

La répartition des plages horaires permet une prise en charge continue des examens biologiques. Le planning est commun :

- 6h45-14h15 : 3 techniciens « matin »
- 8h-15h30 : travail en « coupure »
- 14h-21h : 4 techniciens « soir »
- 21h-6h45 : 2 techniciens « nuit »

Au total, chacun des laboratoires réalise environ 14 millions de B, ce qui correspond à environ 300 dossiers par jour.

IV.2.3. Organisation Qualité

Dans le cadre de la mise en place du GBEA, chacun des laboratoires a construit son propre système qualité et sa propre gestion documentaire.

Le regroupement des laboratoires prévoit la mise en place d'une organisation commune et d'un Manuel Qualité unique. La gestion documentaire qui sera mise en place reposera sur l'utilisation de la trame fournie par celle utilisée dans l'hôpital (GED2).

A ce titre, un responsable qualité a été nommé au sein des laboratoires et une Cellule Qualité a été mise en place.

La Cellule Qualité est composée :

- du RAQ
- 3 biologistes titulaires du D.U Qualité ou d'une formation spécifique à l'accréditation 15189
- 1 cadre du service
- 2 techniciennes formées à la Qualité
- 2 secrétaires référents documentaires.

V. ORGANISATION DE LA PHASE PRE-ANALYTIQUE AU SEIN DES DEUX LABORATOIRES

Dans chaque laboratoire, la phase pré-analytique est décrite de façon identique et quelques documents sont à la disposition des prescripteurs et préleveurs :

- La prescription des examens biologiques :
 - 4 bons de demande d'examens du Labo 1 (urgence, toxiques, biochimie-hémostase et hormonologie) dont un recto-verso.
 - 3 bons de demande d'examens du Labo 2 (urgence, hémato-immunologie-sérologie, bactériologie) dont deux recto-verso
- Le prélèvement :
 - Fiche technique sur l'ordre de prélèvement des tubes
 - Liste des tubes du Labo 1
 - Liste des tubes du Labo 2
- Acheminement du prélèvement
- L'enregistrement de la demande
- La préparation pré-analytique avant utilisation

Seules, les deux premières étapes du processus seront détaillées dans la suite du document.

V.1. La prescription des examens biologiques

La prescription des examens biologiques se fait sur des bons de demande d'examen élaborés par chacun des laboratoires en 2005, lors du changement de système informatique de laboratoire (SIL).

A l'époque, chaque laboratoire avait réalisé ses bons de demande d'examens biologiques de façon indépendante, en tenant compte de ses propres exigences techniques et les contraintes pré-analytiques imposées par le GBEA, sans tenir compte des besoins éventuels des cliniciens ou des IDE.

Si tous les bons sont imprimés sur du papier A4 de couleur, leur mise en forme diffère quelque peu, certains sont recto verso, d'autres seulement recto :

→ Les renseignements cliniques sont à compléter soit dans la partie supérieure du bon de demande, soit dans la partie inférieure

→ Les examens sont classés soit par type de tube (sec, héparine lithium..) soit par type d'examen (Hématologie, sérologie, ..) soit les deux.

Deux exemples de bon sont donnés en annexe (**Annexe I** : Labo 1 et **Annexe II** : Labo 2).

Cette variation de disposition constitue une difficulté pour le personnel chargé du remplissage des bons qui doit s'approprier diverses organisations.

V.2.Le prélèvement

Le prélèvement est réalisé dans les services de soins par du personnel autorisé. Les techniciens de laboratoire ne participent pas à l'activité de prélèvement biologique.

V.2.1. Documents à disposition des services de soins

Il n'existe pas de documents d'aide à la réalisation des prélèvements.

Il existe cependant une liste commune des examens réalisés par chacun des laboratoires qui comprend l'anticoagulant à utiliser, la couleur du tube et les conditions particulières de prélèvement si nécessaire. Ce document est interne aux laboratoires et n'est pas diffusé dans les services de soins.

Les examens biologiques y sont classés par ordre alphabétique.

Il existe également une fiche technique de l'ordre de prélèvement des tubes et du type de tube à utiliser pour chaque laboratoire. Le document disponible dans le Labo 2 est donné en annexe (**Annexe III**).

V.2.2. Type de tube à utiliser

A ce jour, différentes analyses sont réalisées sur cinq automates différents et vont être regroupées sur un automate unique : Cobas 6000 CEEEE (Roche).

La stratégie actuelle de prélèvement est en rapport avec :

→ La localisation géographique de l'examen demandé (Labo 1 : Biochimie Hormonologie Hémostase ou 2 : Microbiologie)

→ L'automate sur lequel se fait l'examen (au moins un tube 5 ml par type d'automate).

Cette stratégie, si elle est confortable pour le personnel du laboratoire en fournissant une quantité suffisante de matériel sanguin, ne tient pas compte de l'épargne du capital sanguin du patient ni du temps personnel paramédical que les prélèvements sanguins représentent. Par ailleurs, la consommation importante de tubes de prélèvements représente un coût pour l'hôpital. La gestion manuelle de la phase pré analytique et des sérothèques représente également un coût personnel important estimé à 0.5 ETP/Jours (**Tableau 1**).

Tableau 1 : Stratégie actuelle de prélèvement et types de tubes utilisés

Domaine	Type de tube actuel	Automate actuel	Laboratoire de réalisation
Biochimie, Toxicologie, Troponine	Héparine lithium sans gel 5 (mL),	Intégra 800 (Roche) ou DXi (Beckmann Coulter)	1
Dosage de médicaments	Sec sans gel (5mL)	Intégra 800 (Roche)	1
bêta HCG	Sec sans gel (5mL)	DXi (Beckmann Coulter)	1
CRP, Protéines	Sec sans gel (5mL)	BNProSpe (Dade Boehring)	2
Antigène P24, sérologie CMV, sérologie HIV	Sec sans gel (5mL)	Vidas (Bio Mérieux)	2
TSH, T4, T3, FSH, LH, Progestérone, Cortisol, PSA	Sec sans gel (5mL)	Immulite 2000 (Siemens)	1
Sérologies Hépatites A, B, C, HIV, Toxoplasmose et rubéole	Sec sans gel (5mL)	Vitros 3600 (Otho Clinical Diagnostic)	2
ACE, AFP, CA125, CA153, CA199	Sec sans gel (5mL)		2

V.2.3. Transport du Prélèvement

Chaque prescription médicale peut comprendre plusieurs bons de demande d'examens biologiques. Chaque bon doit être mis dans une pochette spécifique avec les tubes correspondants et apporté au laboratoire correspondant (soit Laboratoire 1 ou Laboratoire 2 voire les deux).

Cette organisation impose au personnel qui transporte les tubes d'avoir la connaissance de la répartition des examens réalisés par chaque laboratoire et est consommateur de temps.

VI. OBJECTIFS DU TRAVAIL

Afin de répondre aux problématiques soulevées lors de l'état des lieux et en lien avec la politique qualité et la norme ISO 15189, il a été décidé à l'occasion de l'arrivée du nouvel automate de mettre en place une nouvelle organisation pré-analytique des examens biologiques, en tenant compte des demandes exprimées.

Dans le cadre du D.U d'Assurance Qualité au Laboratoire de Biologie Médicale, nous avons prévu la première évaluation de la mise en place de la nouvelle organisation en septembre. Il nous a semblé plus opportun de commencer plus tôt afin d'ajuster « en direct » les dysfonctionnements recensés. De la même façon, la pression du groupe de travail EPP nous a fait accélérer la rédaction, relecture et validation des fiches techniques de prélèvements.

La méthode retenue est basée sur les étapes de la **roue de DEMING** à savoir :

VI.1. PLANIFIER

- **Cible :** Répondre aux exigences pré-analytiques du référentiel d'accréditation
- **Objectifs :**
 - Unifier le processus pré-analytique du laboratoire
 - Refaire et uniformiser les bons de demande d'examens biologiques de façon conforme aux exigences ISO 15189
 - Réaliser les fiches techniques de prélèvement

- Mettre à jour la liste des analyses proposées
- Mettre à disposition des infirmières une plaquette synthétique détaillant les modalités pratiques des prélèvements et les types de tubes à utiliser
- Contraintes : répondre aux souhaits exprimés des IDE et cliniciens et limiter la spoliation sanguine.
- Moyens : Groupe travail multidisciplinaire dans le cadre d'une Evaluation des Pratiques Professionnelles (groupe EPP), travail entre biologistes
- Planning : Février Août 2010

VI.2. **REALISER**

- Donner les instructions : fournir les obligations réglementaires et les contraintes techniques au groupe EPP
- Réaliser les actions : rédaction des bons de demande d'examens, des fiches techniques de prélèvement, mettre à jour la liste des analyses, réaliser une plaquette à destination des salles de soins et pour l'IFSI
- Validation : en groupe multidisciplinaire EPP, par l'équipe opérationnelle en hygiène (EOH), le comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN)
- Diffusion : via le logiciel de gestion documentaire (GED2)
- Information du personnel médical et paramédical (Commission de soins infirmiers et médico-techniques, Commission Médicale d'Établissement, Journal de l'établissement : « Planète Ballanger », Institut de Formation des Elèves infirmières).

VI.3. **VERIFIER**

- Mesurer la bonne utilisation des nouveaux bons et la réponse aux obligations réglementaires en effectuant des analyses mensuelles (Avril, Mai, Juillet 2010) et en les comparant aux données antérieures (Mars 2010)

- Mesurer la satisfaction des utilisateurs par une enquête de satisfaction : Septembre 2010

VI.4. **AJUSTER**

- A partir des dysfonctionnements internes et de réclamations recensées
- A partir des résultats de l'enquête de satisfaction
- Valoriser la démarche d'amélioration
 - auprès des instances (Réunion Evaluation des Pratiques Professionnelles),
 - auprès du personnel : Plaquette pré-analytique (été 2010), Article « Planète Ballanger » (septembre 2010)

La chronologie des différentes étapes est présentée dans le diagramme de Gantt situé en annexe (**Annexe IV**)

VII. METHODOLOGIE

VII.1. **Refonte du processus pré-analytique au laboratoire**

La réorganisation de la phase pré-analytique du laboratoire, à l'occasion de l'arrivée du nouvel automate et des travaux a été l'occasion de revoir entièrement la réception des prélèvements.

En effet, tous les prélèvements arriveront à un seul endroit où ils seront enregistrés dans le SIL pour ensuite être triés et acheminés vers les automates ou les paillasse correspondantes.

VII.2. **Stratégie de prélèvement**

Des réunions de travail entre biologistes des deux laboratoires ont permis de déterminer un consensus sur une nouvelle stratégie de prélèvement qui tienne compte à la fois des exigences techniques, de la fréquence des demandes et de l'économie sanguine possible (**Tableau 2**).

Après étude bibliographique (**7, 8, 9**) et analyse des fiches techniques du fournisseur, afin d'épargner au mieux le capital sanguin des patients, les

biologistes des deux laboratoires ont pris la décision d'effectuer sur héparine lithium le dosage de certains analytes, fréquemment associées au ionogramme sanguin (CRP, certaines protéines).

Toutes les sérologies qu'elles soient manuelles ou automatisées ont été regroupées sur un seul tube sec.

Les analyses d'hormonologie ont été regroupées sur un tube sec, sauf le dosage de bêta HCG, fréquemment demandé en urgence et donc réalisé sur tube héparine lithium.

Tous les marqueurs tumoraux ont été regroupés sur un seul tube.

Certains examens biologiques destinés aux examens hématologiques, hémat-immunologiques et d'hémostase n'ont pas nécessité de changement de tube. Pour un patient, tous les tubes correctement étiquetés sont à déposer dans une seule pochette, avec les bons correspondants tous identifiés par le nom de naissance, nom usuel, date de naissance, unité d'hospitalisation du patient et complétés des informations réglementaires : nom du prescripteur, nom du préleveur, date et heure de prélèvement et renseignements cliniques. L'ensemble doit être apporté dans les nouveaux locaux.

Tableau 2 : Nouvelle stratégie de prélèvement et types de tubes envisagés

Domaine	Type de tube prévu	Automate prévu	
Biochimie, béta HCG, Troponine	Héparine lithium avec gel séparateur (7 mL)	Cobas 6000 CCEEE (Roche)	
CRP, Protéines sauf pré albumine, IgG, A, M et E			
Pré albumine, IgG, A, M et E	Sec avec gel séparateur (7mL)		
Hormonologie,			
PSA	Sec avec gel séparateur (7mL)		Technique manuelle
Marqueurs tumoraux			
Sérologies Hépatites A, B, C, HIV, Toxoplasmose et rubéole			Technique manuelle
Auto immunité			
Allergie			

VII.3. Bons de demande d'examens biologiques

VII.3.1. Enquête auprès des IDE

Une enquête, présentée en **annexe V** a été menée auprès des « préleveurs » potentiels afin de connaître leur avis sur les bons existants dans les laboratoires. Elle comporte trois parties :

- La première, composée de 4 questions a pour but de recueillir l'avis des préleveurs sur l'aspect des bons de demande d'examens utilisés aux laboratoires quant à leur aspect, mise en page, disposition des examens
- La seconde évalue leur ressenti vis-à-vis des réponses à fournir aux obligations réglementaires (noms du prescripteur et du préleveur, date

et heure de prélèvement, délais d'acheminements et renseignements cliniques)

- Les réponses à ces deux premières parties se font en cochant les cases « toujours », « parfois » ou « jamais »
- La dernière partie a pour but de recueillir leurs propositions d'amélioration.

Cette enquête a été réalisée entre le 04 et le 31/12/2009, envoyée par courriel à trois reprises à tous les cadres et cadres supérieurs.

Les réponses ont été reçues individuellement, anonymement et analysées par le laboratoire.

Les résultats de cette enquête, envoyés individuellement par courriel et présentés en réunion de cadres et cadres supérieurs, mettent en évidence le désir de la majorité des personnels impliqués dans les prélèvements de ne pas augmenter le nombre de bons de demande d'examens, de ne pas faire trop de recto verso et de garder les codes couleurs et les classements par domaines et par types de tubes. Le désir d'avoir une liste des analyses disponibles et d'ordre de prélèvement a été clairement exprimé.

Les résultats de cette enquête mettent également en évidence une réponse insuffisante aux obligations réglementaires qui sera analysée avec les évaluations réalisées par la suite.

VII.3.2. Groupe de travail EPP

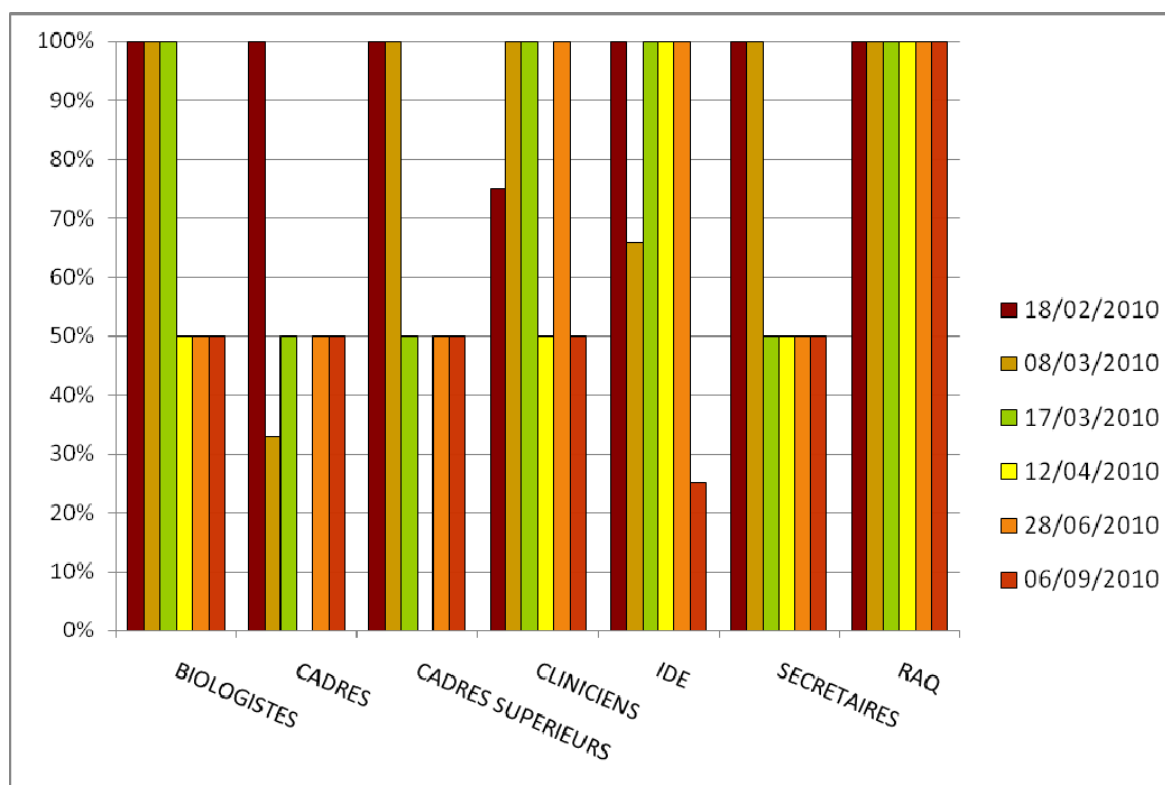
Un groupe de travail multidisciplinaire a été constitué afin d'élaborer de nouveaux bons de demande d'examens biologiques qui tiennent à la fois compte :

- Du désir exprimé lors de l'enquête réalisée auprès des personnels impliqués dans les prélèvements
- Des obligations liées à l'arrivée du nouvel automate pré-analytique et analytique
- Des obligations réglementaires rappelées dans la norme ISO15189
- Des volontés exprimées par les cliniciens participants au groupe de travail.

Ce groupe de travail a été constitué sous forme d'Evaluation des Pratiques Professionnelles à laquelle ont bien voulu se joindre,

- quatre cliniciens :
 - o le responsable du département de Médecine d'urgence
 - o le responsable du service de Médecine Interne
 - o le responsable de service de Diabétologie
 - o un praticien hospitalier de Réanimation
- deux cadres supérieurs :
 - o le cadre supérieur du Pôle de Médecine
 - o le cadre supérieur du Pôle Médico-Technique
- quatre cadres :
 - o le cadre de santé infirmier de Réanimation
 - o le cadre de santé infirmier de Diabétologie
 - o les cadres de santé des laboratoires
- trois infirmières travaillant soit
 - o au Centre de prélèvement
 - o à consultation de Gynécologie et d'Obstétrique
 - o en Diabétologie ou en Médecine interne et Rhumatologie.
- deux biologistes
- le RAQ et deux secrétaires des laboratoires

L'assiduité, résumée dans le **Tableau 3** est suffisante pour que cette EPP soit validante (50%) pour les cliniciens participants. Six réunions ont eu lieu, échelonnées entre février et septembre.

Tableau 3 : Assiduité aux six réunions EPP

Après présentation de la réorganisation des laboratoires en cours et du but de cette EPP (Réunion 1 du 18/02/2010), le groupe de travail a participé à l'élaboration de nouveaux bons de demande d'examens biologiques en formulant de nombreux commentaires sur les projets qui ont été présentés (**Annexe VI**).

Les cliniciens participants à ce groupe de travail ont exprimé des exigences qui ont été respectées (réunion 2 à 4 des 8 et 15/03/2010 et 12/04/2010) :

- Suppression des bilans pré établis (type bilan hépatique,...) sur les bons des urgences afin que les prescripteurs choisissent seulement les examens complémentaires utiles à la prise en charge du patient
- Garder seulement quelques bilans « utiles » pour les autres services que les urgences (ionogramme, bilan hépatique et pancréatique)
- Mettre les analyses bactériologiques et biochimiques des ponctions sur le même bon
- Imposition des renseignements cliniques lors de la demande de tests dynamiques en hormonologie, sous réserve de non réalisation des examens demandés
- Expliciter les examens sérologiques (exemple : CMV = cytomegalovirus)

- Mettre les demandes d'anti-cardiolipides au niveau des demandes d'auto-immunité et des demandes d'examens d'hémostase

Les sept bons de demande initiaux, dont 3 recto-verso ont pu être réduits à 6 bons dont deux rectos verso, soit une réduction de 20%.

Les bons de demandes finalisés ont été validés par le groupe de travail EPP avant leur diffusion dans les services médicaux (**Annexe VII**).

Le groupe de travail EPP a relu, corrigé et validé des fiches techniques de prélèvements écrites par les biologistes (**10, 11, 12**). Elles ont été ensuite validées par l'EOH et/ou le CLIN avant leur diffusion dans la GED2 (réunion du 28/06/2010 et 06/09/2010) (**Annexe VIII**).

A sa demande, a été réalisé un panneau récapitulatif des types de tubes à utiliser, destiné aux services de soins. (**Annexe IX**)

Enfin, la liste des analyses a été revue et diffusée à destination des services de soins via GED 2 (réunion du 12/04/2010) (**Annexe X**) Elle a été réalisée sur tableur Excel et est mise à jour par le laboratoire.

Elle comporte :

- les analyses classées par ordre alphabétique
- le lieu de réalisation (laboratoires internes ou externes)
- la fréquence de réalisation
- la réalisation en urgence ou sur les horaires de garde
- le type de tube ou matériel à utiliser pour l'examen
- les précautions, préparations éventuelles du patient, conditions de prélèvement et de transport avec les délais acceptables
- le nombre de B
- le code nomenclature

VII.3.3. Diffusion et Communication

VII.3.3.1. Dans les services

Après édition, les bons de demande d'examens biologiques ont été diffusés dans l'ensemble des services prescripteurs par les membres du groupe de travail

EPP, de façon personnalisée afin d'assurer une formation individualisée aux infirmières présentes.

Cette information qui a été tracée comprenait :

- Utilisation des nouveaux bons de demandes et consignes de remplissage
- Explication de la nouvelle stratégie de prélèvement

VII.3.3.2. Dans le logiciel de Gestion Electronique Documentaire

Au sein du logiciel GED, chaque document mis à disposition comporte une codification permettant de connaître le service émetteur, le type de document et le numéro de version. Cette codification est automatique.

Les documents relatifs à la phase pré-analytique ont été regroupés afin d'être facilement accessibles aux utilisateurs.

La demande d'actualisation des documents est automatisée au minimum annuellement par un courriel au rédacteur et au vérificateur. Elle est aussi accessible à volonté aux référents documentaires désignés dans les services.

VII.3.3.3. Communication générale

Parallèlement, des actions de communication plus générales ont été effectuées :

- Communication à la Réunion des Cadres et Cadres supérieurs dirigée par la Directrice des Soins Infirmiers et Médico-Techniques (25/03/2010) (**Annexe XI**)
- Article dans la revue trimestrielle de l'Hôpital (Planète Ballanger) (**Annexe XII**)
- Communication à la Commission Médicale d'Etablissement (27/05/2010) (**Annexe XIII**)
- Communication à la réunion du groupe EPP (06/04/2010) (**Annexe XIV**)

VIII. RESULTATS

VIII.1. Uniformisation du processus pré-analytique

La réorganisation de la phase pré-analytique a abouti à la mise en place d'un processus commun aux deux laboratoires résumé dans le diagramme ci-dessous.

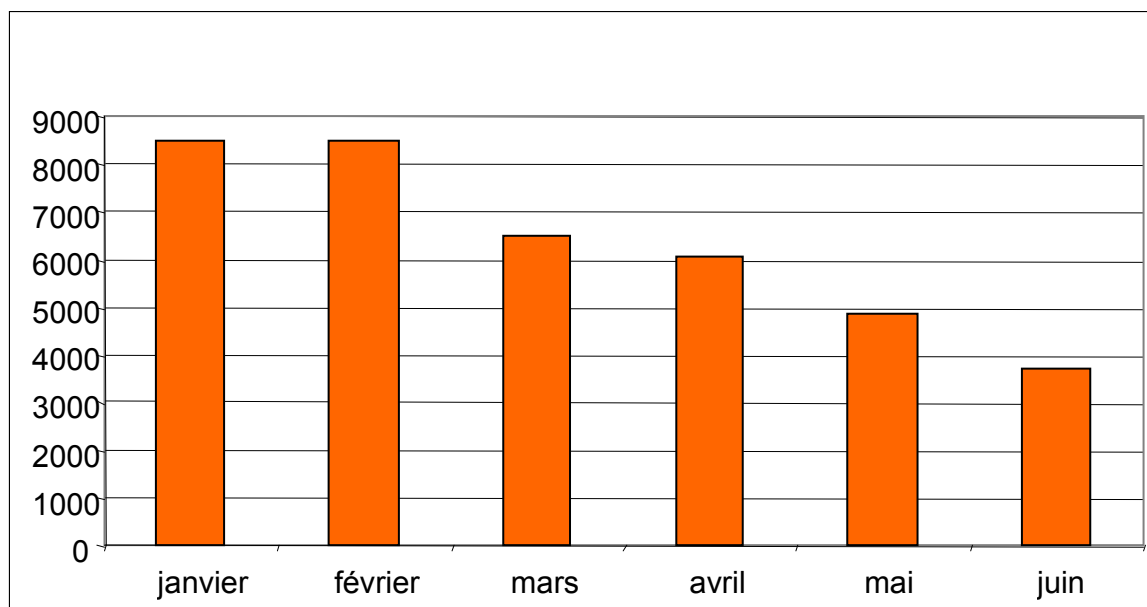


VIII.2. Economie sanguine réalisée

Après 3 mois de mise en place de la nouvelle stratégie pré-analytique (Avril-Mai-Juin) une évaluation du nombre de tubes secs économisés a été réalisée. Il s'avère que 10800 tubes secs ont été économisés représentant une épargne sanguine de 43 litres au total et une somme approximative de 600 euros. Pour un bilan standard des Urgences (Numération formule sanguine, CRP et ionogramme), l'économie réalisée est d'un tube sec soit 4 mL de sang total.

Pour un suivi de grossesse (Sérologies toxoplasmose, hépatites B et C), l'économie sanguine réalisée est également d'un tube sec de 4 mL.

Graphique 1 : Economie de tubes secs réalisée en 3 mois



VIII.2.4. Evaluation de la conformité des bons de demande d'examens biologiques

Trois évaluations de la conformité des bons de prélèvements par rapport aux exigences du GBEA et de la Norme 15189 ont été réalisées et comparées à une évaluation réalisée avant la mise en place de la nouvelle stratégie pré analytique. Chaque évaluation a été analysée par Pôle et diffusée aux cadres supérieurs de Pôle et au Chef de Pôle par courriel.

Les résultats ont été également présentés au groupe de travail EPP, en CME et ont fait l'objet d'un article dans la revue locale de l'Hôpital qui paraîtra en Septembre : « Planète Ballanger ».

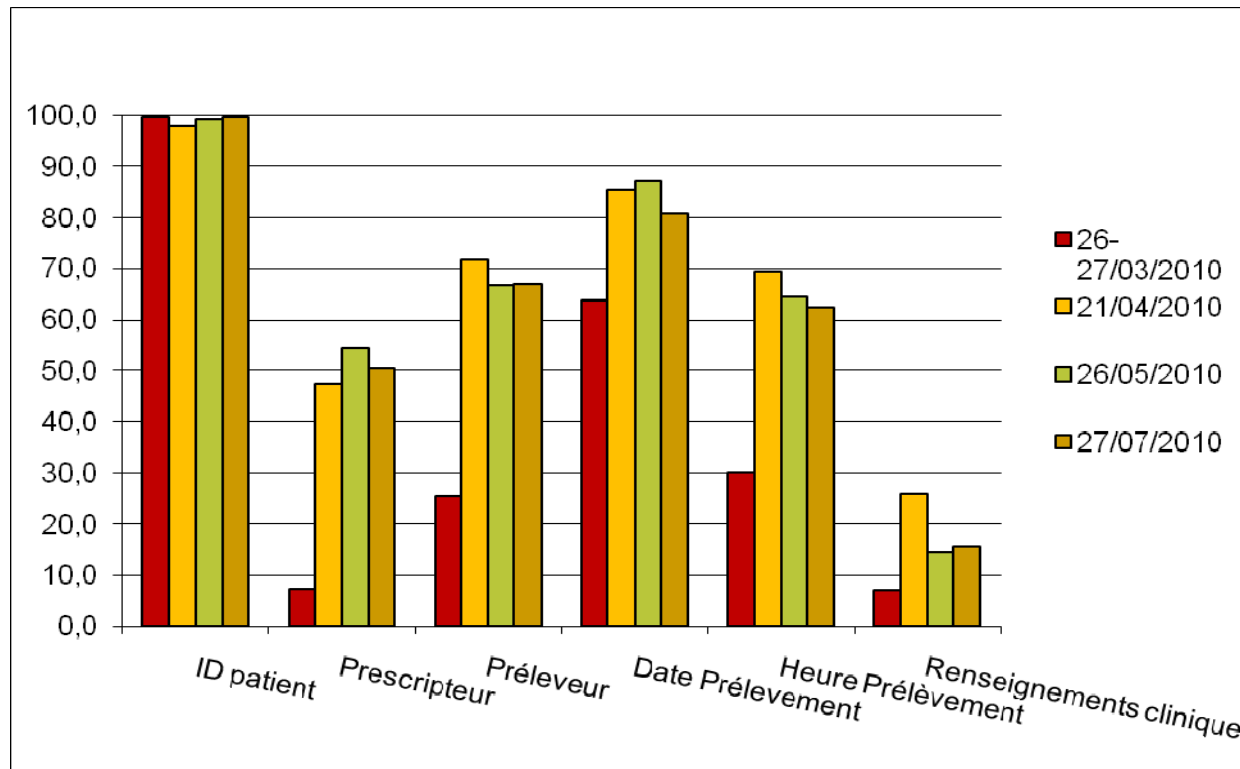
Tous les bons de demande d'examens biologiques ont été regardés sur 24 H

- Les 26 et 27 mars 2010 (avant la mise en place de la nouvelle stratégie pré analytique)
- Le 21/04/2010 (359 bons), le 26/05/2010 (404 bons) et le 27/07/2010 (286 bons)

- Les éléments qui ont été colligés sont :
 - Identité patient (étiquette)
 - Nom du prescripteur
 - Nom du préleveur
 - Date du prélèvement
 - Heure du prélèvement
 - Renseignements cliniques

Si l'on note une amélioration notable des réponses aux obligations entre mars et avril 2010, une stagnation persiste depuis, bien que des rappels par voie électronique aient été effectués auprès des cadres et des cadres supérieurs des services de soins puis qu'un relai oral ait été ensuite fait auprès des équipes soignantes par les cadres.

Graphique 2 : Evaluation des réponses aux obligations réglementaires (moyenne sur l'hôpital)



Il est intéressant de comparer les résultats observés aux réponses fournies par les infirmières quant à leurs réponses vis à des obligations réglementaires recueillies lors de l'enquête réalisée en décembre 2009.

Il apparaît une discordance importante entre les réponses observées et les réponses fournies par les IDE résumée dans le **Tableau 4** :

Tableau 4 : Comparaison des réponses aux obligations réglementaires fournies par les IDE et celles observées par le laboratoire

	Nom du Prescripteur	Nom du Préleveur	Date de Prélèvement	Heure de Prélèvement	Renseignements cliniques
Observations du laboratoire	7,2	25,4	63,6	30,1	7,0
Réponses fournies par les IDE (toujours)	12,31	33,85	74,62	31,54	13,85
Réponses fournies par les IDE (parfois)	33,08	56,92	9,23	43,85	63,08

Les IDE devaient répondre à la question : « sur les bons de demande, remplissez-vous « toujours » ou « parfois » les items suivants : nom du prescripteur, nom du préleveur, date et heure de prélèvement ?

Les réponses observées sont très inférieures à ce qui est ressenti par les IDE, en particulier en ce qui concerne l'item « parfois ».

Bien que l'enquête ne soit pas exhaustive car elle ne concerne que 29.48% des préleveurs potentiels, elle se rapproche de ce qui se passe en pratique quand on ne considère que la réponse « toujours ».

Cette comparaison entre les résultats observés et les réponses fournies sera réitérée lors de la prochaine enquête réalisée en septembre 2010.

IX. AVANCEMENT DU PROJET

La mise en place d'un groupe de travail multidisciplinaire dans le cadre d'une Evaluation des Pratiques Professionnelles a été l'occasion de collaborer de façon active et productive avec les structures de soins. Elle nous a permis d'avancer rapidement sur le projet.

Afin de le finaliser, nous devons encore :

- Réaliser une nouvelle enquête de satisfaction (septembre 2010) (**Annexe XV**)
- Former les élèves IDE sur la stratégie pré-analytique de l'établissement
 - 14 septembre 2010 et ultérieurement (**Annexe XVI**)
- Communiquer sur les résultats de la démarche d'EPP et ses résultats (Revue Planète Ballanger septembre 2010) (**Annexe XVII**)
- Finaliser le manuel de prélèvement tel qu'il est défini dans la norme NF ISO 15189 en mettant à disposition des utilisateurs
 - Les informations et instructions destinées aux patients (octobre 2010)
 - Les fiches techniques de prélèvement des ponctions lombaires et des prélèvements destinés à la recherche de BK (octobre 2010)
 - Les informations destinées aux prescripteurs (indications médicales) (2011)
- Pérenniser la démarche en :
 - Evaluant trimestriellement les réponses aux obligations réglementaires
 - Communiquant sur les résultats
 - Recherchant des indicateurs de performance pertinents.

X. INDICATEURS DE PERFORMANCE

Toute démarche d'assurance qualité étant mesurée par des Indicateurs Qualité, il faudra en établir sur le long terme et s'en servir pour voir la pertinence des actions que nous avons prévues précédemment.

La réponse des Pôles aux obligations réglementaires de la phase pré-analytique serait un indicateur pertinent dans le suivi de la démarche d'harmonisation de la Phase pré-analytique au laboratoire.

Le problème reste posé sur les seuils d'acceptabilité de nos critères et l'idéal que nous souhaitons atteindre.

En effet, il nous faudra atteindre 100% de réponses aux obligations réglementaires, ce qui semble difficile à obtenir rapidement.

Au stade actuel de notre démarche, il n'est pas facile de fixer des objectifs. Pour le moment, le plus simple, est d'espérer étape par étape une amélioration continue de nos « indicateurs » qui devront tendre le plus possible vers 100%. Les premiers résultats sont encourageants et nous laisse espérer la possibilité d'atteindre dans les prochains mois une réponse de 80% quant aux noms des prescripteurs et préleveurs ainsi que 90% au niveau de la date et heure de prélèvement.

L'obtention des renseignements cliniques sera plus difficile à généraliser. On pourra cependant se focaliser précisément sur l'obtention systématique des traitements anticoagulants en cas de demande de bilan d'hémostase.

L'évaluation initialement mensuelle, sera espacée dans le temps dès que les objectifs fixés seront atteints. L'évolution des résultats sera présentée annuellement en revue de direction.

Ces indicateurs, utiles dans l'évaluation du processus pré-analytique du laboratoire, seront transmis aux chefs de Pôles, cadres supérieurs de Pôle et RAQ de Pôles, afin qu'ils les intègrent dans leur démarche d'amélioration de la qualité.

XI. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Notre travail de mise en place de la réorganisation de la phase pré-analytique au laboratoire a permis une réflexion au sein de l'équipe et une nouvelle sensibilisation à la démarche Qualité du laboratoire.

Son intérêt réside aussi dans une action transversale, vers les unités de soins. Il favorise une meilleure communication concernant l'examen biologique dans sa globalité. Notre communication régulière dans les services valorise une compréhension mutuelle.

Après 5 mois de mise en place de la nouvelle stratégie pré-analytique, nous avons déjà un retour positif de services de soins, exprimant leur satisfaction quant à l'homogénéisation des bons de demande et le moindre nombre de tubes à prélever. Nous notons une très nette amélioration de réponses aux obligations réglementaires et une moindre spoliation sanguine.

Les délais initiaux ont été largement respectés puisque nous sommes allés au-delà de ce que nous avions prévu initialement.

Après cette première étape, nous devons finaliser le processus pré-analytique du laboratoire, en particulier :

- Enregistrement des demandes
- Gestion des non conformités
- Tri et pré-traitement
- Gestion des examens sous traités

« Le laboratoire de biologie médicale participe à des missions de santé publique » (1) et comme le souligne la norme NF EN ISO 15189 (2), dans son point 4.1.2 « Les prestations des laboratoires d'analyses de biologie médicale...doivent être conçues pour répondre aux besoins des patients et de l'ensemble du personnel médical chargé des soins aux patients ». Le travail en équipe pluridisciplinaire et l'implication des professionnels du laboratoire dans les services de soins a permis au cours de ce travail de développer des projets transversaux, au niveau pré-analytique, permettant de satisfaire au mieux à toutes ces exigences.

XII. BIBLIOGRAPHIE


- 1- Ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale (JORF N° 0012 du 15 janvier 2010 p 819)
- 2- Norme NF EN ISO 15189 : 2007-08 (AFNOR)
- 3- Exigences spécifiques pour l'accréditation des laboratoires de Biologie Médicale, Manuel d'accréditation COFRAC Projet février 2010
- 4- GBEA : Arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale modifié par l'arrêté du 26 avril 2002 (JORF N° du 11 décembre 1999) pp 18441-18452
- 5- Compte-rendu de certification V1-0589 (<http://www.has-sante.fr>)
- 6- Rapport de certification V2-3668 (<http://www.has-sante.fr>)
- 7- Use of Anticoagulants in Diagnostic Laboratory Investigations. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2002, WHO/DIL/LAB/99.1 Rev 2.
- 8- Boucher B., Pina G., Desjeux G., Prevosto J-M., Chaulet J-F., Cheminel V. Influence de la température et du délai avant centrifugation sur la stabilité de 28 paramètres de détermination courante en biochimie. Ann Biol Clin, janvier-février 2005, 63, 1 pp 93-100.
- 9- Calatayud O., Tenias J-M., Castells X. Détermination des électrolytes dans les échantillons de sérum et de plasma et stabilité dans des tubes ouverts pendant 2 heures à température ambiante. . Ann Biol Clin, mars-avril 2006, 64, 2, pp 157-161.
- 10- Ghnassia J-C., Echantillons biologiques : phase pré-analytique et prélèvements en biologie médicale, Médi/Bio, Elsevier, 1998
- 11- REVIR (Référentiel en virologie médicale), Société française de Microbiologie, 2M2, Montmorency, 2007
- 12- REMIC (référentiel en microbiologie médicale), Société française de Microbiologie, 2M2, Montmorency, 2007

XIII. ANNEXES


- Annexe I : Bon de demande d'examens du Laboratoire 1 (bon d'urgence)
- Annexe II : Bon de demande d'examens du Laboratoire 2 (bon d'urgence)
- Annexe III : Liste des tubes à utiliser au Laboratoire 2
- Annexe IV : Diagramme de Gantt de chronologie des différentes étapes
- Annexe V : Enquête de recueil des besoins pré-analytiques auprès des IDE
- Annexe VI : Comptes-rendus de réunions EPP
- Annexe VII : Nouveaux bons de demande d'examens biologiques
- Annexe VIII : Fiche technique de prélèvement : règles générales
- Annexe IX : Panneau synthétique à destination des services de soins
- Annexe X : Extrait du catalogue de prélèvement
- Annexe XI : Communication auprès de la réunion de cadres et cadres supérieurs
- Annexe XII : Article 1 « Planète Ballanger »
- Annexe XIII : Communication auprès de la CME
- Annexe XIV : Communication auprès de groupe EPP de l'Hôpital
- Annexe XV : Nouvelle enquête de recueil des avis pré-analytiques auprès des IDE
- Annexe XVI : Planning de cours à l'IFSI
- Annexe XVII : Article 2 « Planète Ballanger »

ANNEXES

Annexe I: Bon de demande d'examens du Laboratoire 1 (bon d'urgence)

CENTRE HOSPITALIER ROBERT BALLANGER 93602 AULNAY SOUS BOIS Cedex SERVICE DE BIOCHIMIE Chef de service : F. LE BIHAN Agréé n° 1665 - Enregistré n° 93-20 Tel : 01 49 36 71 25 Fax: 01 49 36 74 11		BIOCHIMIE -URGENCE- PRE EN 005 version 007
		
<input checked="" type="checkbox"/> URGENT		
LISTE DES EXAMENS URGENTS GARDES (16 H à 8H) DIMANCHES et JOURS FERIES BIPER LE TECHNICIEN DE GARDE A PARTIR DE 21 H (BIP 8553)		
Renseignements cliniques obligatoires justifiant l'urgence :		
Nom et fonction du préleveur :		
BILAN SANGUIN (1 tube bouchon vert) <input type="checkbox"/> Bilan urgence (iono, urée, gly, créat, ca) <input type="checkbox"/> Bilan cardiaque (CK, LDH, ASAT, ALAT) <input type="checkbox"/> Bilan hépatique (ASAT, ALAT, GGT, P.alc, Bili) <input type="checkbox"/> Bilan pancréatique (amylase, lipase)		
ANALYSES DE SANG (1 tube bouchon vert) <input type="checkbox"/> Sodium <input type="checkbox"/> Urée <input type="checkbox"/> CK <input type="checkbox"/> ASAT <input type="checkbox"/> ALAT <input type="checkbox"/> Amylase <input type="checkbox"/> Lipase <input type="checkbox"/> Potassium <input type="checkbox"/> Créatinine <input type="checkbox"/> LDH <input type="checkbox"/> Gamma GT <input type="checkbox"/> Phosphatases alcalines <input type="checkbox"/> Chlore <input type="checkbox"/> Glycémie <input type="checkbox"/> Bilirubine adulte <input type="checkbox"/> Bilirubine nouveau-né <input type="checkbox"/> Bicarbonates <input type="checkbox"/> Protides <input type="checkbox"/> Calcium <input type="checkbox"/> Phosphore <input type="checkbox"/> Troponine <input type="checkbox"/> Acide urique <input type="checkbox"/> Alcoolémie <input type="checkbox"/> Ammoniémie (bouchon vert glace) <input type="checkbox"/> Magnésium <input type="checkbox"/> Myoglobine <input type="checkbox"/> BNP (bouchon violet) <input type="checkbox"/> Date des dernières règles : _____ <input type="checkbox"/> Calcium corrigé <input type="checkbox"/> hCG qualitatif (bouchon marron) <input type="checkbox"/> Albumine <input type="checkbox"/> Lactate (bouchon gris)		
ANALYSE DES URINES <input type="checkbox"/> Iono urée créatinine glucose <input type="checkbox"/> Amylase (échant.frais) <input type="checkbox"/> Iono urée créatinine <input type="checkbox"/> Protéines <input type="checkbox"/> Iono urée Diurèse = _____	ANALYSE DE PONCTION <input type="checkbox"/> Protides Nature = _____ <input type="checkbox"/> Autre= _____	
CHIMIE DU LCR <input type="checkbox"/> Protides, Glucose, Chlore <input type="checkbox"/> Autres : _____	BAIN DE DIALYSE <input type="checkbox"/> Ionogramme bain de dialyse	
GAZ DU SANG Température = _____ FIO2 % = _____ Peep = _____ O2 litres= _____ <input type="checkbox"/> Artériel <input type="checkbox"/> Veineux <input type="checkbox"/> DAV <input type="checkbox"/> Lactate (artériel) <input type="checkbox"/> Lactate (veineux) <input type="checkbox"/> HbCO <input type="checkbox"/> Méthémoglobine		
HEMOSTASE (bouchon bleu) TRAITEMENT <input type="checkbox"/> Temps de Quick (TP-INR) <input type="checkbox"/> AVK = _____ <input type="checkbox"/> Héparinique = _____ <input type="checkbox"/> TCA <input type="checkbox"/> D-dimères <input type="checkbox"/> Héparinémie <input type="checkbox"/> Activité Anti Xa <input type="checkbox"/> Fibrinogène <input type="checkbox"/> Complexes solubles (tube spécial CTAD) <input type="checkbox"/> Facteurs (II,V,VII,X) <input type="checkbox"/> Lyse des euglobulines		
Service :	Etiquette Patient	Nom et fonction du préleveur :
Date du prélèvement :		
Heure :		

Annexe II: Bon de demande d'examens du Laboratoire 2 (bon d'urgence)








CHI Robert Ballanger 93602 Aulnay-sous-Bois Laboratoire de Biologie Médicale - Dr LUSINA Tél. 01.49.36.71.19 Fax. 01.49.36.74.10		Urgences et garde de biologie	
		URGB : 12/05/05 - V01	
			
Date de prélèvement :/...../.....		Heure de prélèvement	
Nom du prescripteur :		Nom du préleveur :	
Renseignements cliniques :			
ANALYSES URGENTES 24/24 H ET ANALYSES EFFECTUEES EN GARDE (Dimanche, Jour Férié et nuit de 20H - 7H)			
Hématologie <input type="checkbox"/> NFS <input type="checkbox"/> Recherche de paludisme Pays, date de retour, chimioprophylaxie		Immuno hématologie <input type="checkbox"/> Groupe-Phénotype Rh Kell érythrocytaire <small>penser à noter le nom de préleveur</small> <input type="checkbox"/> RAI <input type="checkbox"/> Test de Coombs Direct érythrocytaire	
Dosage de protéines <input type="checkbox"/> CRP		Caractères d'urgence : <input type="checkbox"/> Bloc immédiat (maternité, chirurgie...) <input type="checkbox"/> Transfusion immédiate <input type="checkbox"/> Hb <8 g/dl non connue <input type="checkbox"/> Hb <13 g/dl chez un nouveau né <input type="checkbox"/> Incident transfusionnel	
Immologie divers <input type="checkbox"/> Actim Prom			
Microbiologie <input type="checkbox"/> LCR <input type="checkbox"/> Antigènes solubles (LCR) <input type="checkbox"/> Liq. d'ascite <input type="checkbox"/> Liq. articulaire <input type="checkbox"/> Liq. pleural <input type="checkbox"/> Prélèvement vaginal (examen direct rapide) si LA teinté ou RPDE <input type="checkbox"/> Liq. amniotique <input type="checkbox"/> Liq. gastrique <input type="checkbox"/> Prélèvements per-opératoires		Hémocultures <input type="checkbox"/> périphériques <input type="checkbox"/> sur CAV <input type="checkbox"/> pédiatriques <input type="checkbox"/> PDP <input type="checkbox"/> LBA <input type="checkbox"/> AB	
<i>En garde (20 h - 7 h) :</i> <i>Seuls seront effectués les ECBU à bandelette urinaire positive</i> <i>et demandés par : les Urgences+Portes,Réa,</i> <i>Bât. Mère/Enfant (mater, néonatal, péd), Urol.</i> <i>Les autres seront techniqués le lendemain, en routine.</i>		<input type="checkbox"/> ECBU : BU <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg. Ag solubles (urines) <input type="checkbox"/> légionelle <input type="checkbox"/> pneumocoque	
* : L-V : 8 h-16h ;S-D-JF : 8h-12h Une technique HIV sera réalisée en urgence (max 1h après arrivée du tube au laboratoire)		Accident d'Exposition au Sang/Virologie <input type="checkbox"/> Bilan AES (HIV-HVC-HVB) * <input type="checkbox"/> Rota/Adénovirus <input type="checkbox"/> VRS <i>VRS et Rotavirus effectués en garde</i> <i>uniquement pendant le plan blanc</i>	
		Cadre réservé au laboratoire <input type="checkbox"/> NEF	
<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> Etiquette patient		N° séjour service Sexe:	
		Nom Prénom né(e) le :	

Annexe III : Liste des tubes à utiliser au Laboratoire 2

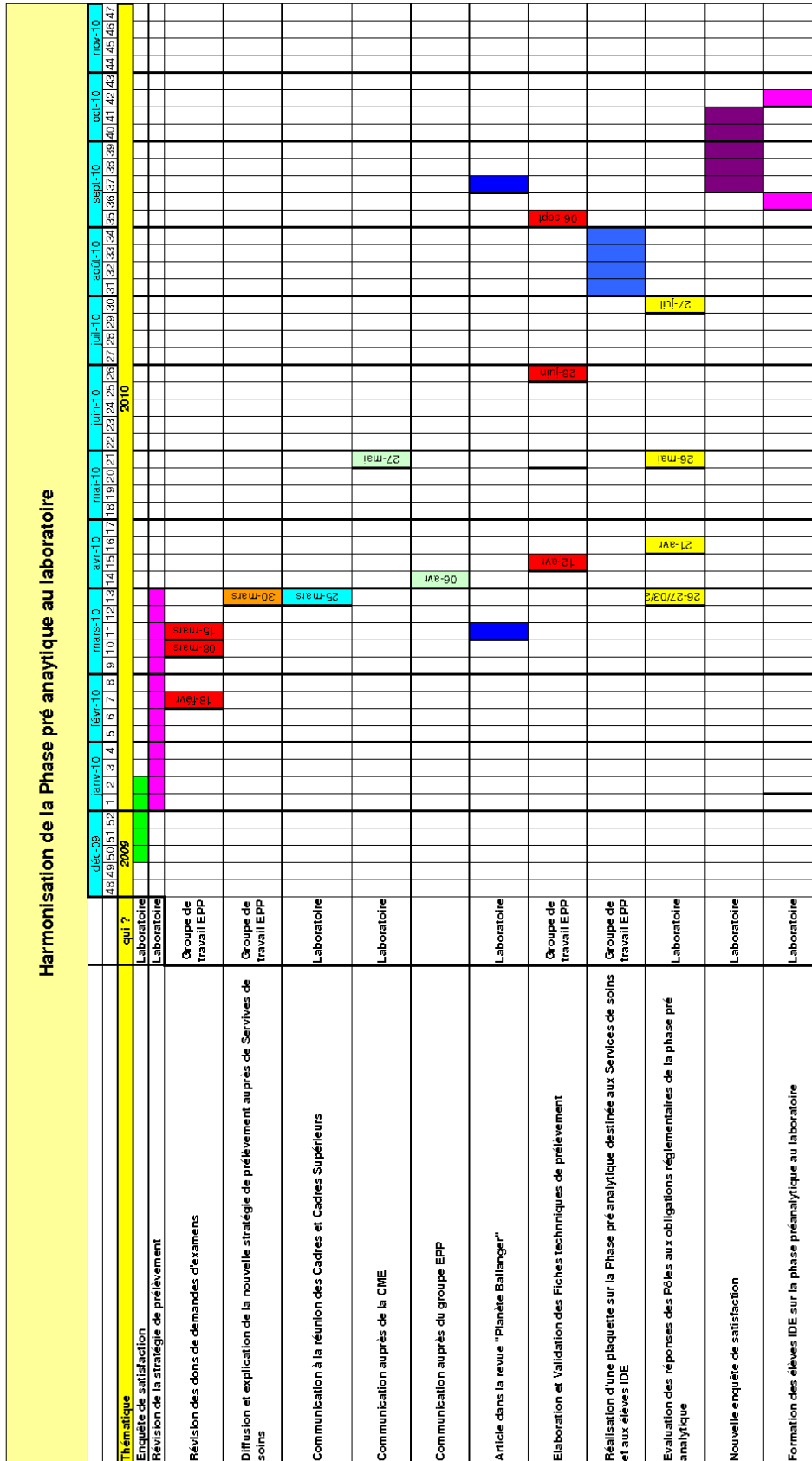
BIOL
destinataires:
RAQ-Suppl-CDS
Cadre-Reception

CENTRE HOSPITALIER ROBERT BALLANGER
93602 AULNAY-SOUS-BOIS CEDEX
SERVICE DE BIOLOGIE

PRELEVEMENTS SANGUINS POUR ADULTES REGROUPEMENT DES ANALYSES

TUBES PLASTIQUES				
ANALYSES	BOUCHON	ADDITIF - VOLUME	NOMBRE DE TUBES	COMMENTAIRES
HEMATOLOGIE -IMMUNO-HEMATOLOGIE - IMMUNLOGIE				
Hémogramme (NFS-Paquettes- Réticulocytes) Electrophorèse de l'Hémoglobine Typage Lymphocytaire Hémoglobine Glycosylée (HbA1C) Recherche de Paludisme		EDTA 3 ml	1	
Vitesse de Sédimentation		Citrate de Sodium tamponné 6 ml	1	
Contrôle de Plaquettes		Citraté ou mieux CTAD	1	
Groupe sanguin - Phénotype- Rhésus Kell- TCR		EDTA 3ml		
RAI		Sec 4ml		
Dosage de Protéines (CRP,)		Sec 4ml	1	
Marqueurs tumoraux (ACE, AFP, Ca15.3, CA19.9, CA125)		Sec 4ml	1	
Allergie-Autoimmunité		Sec 4ml	1	

Annexe IV : Diagramme de Gantt de chronologie des différentes étapes



Annexe V : Enquête de recueil des besoins pré-analytiques auprès des IDE

ENQUETE PREANALYTIQUE AUPRES DES INFIRMIERES

130 réponses soit 29.48% des IDE, sages
femmes, IBODE

PROPOSITIONS D'AMELIORATION

Mettre à disposition la liste des analyses avec le type de tube correspondant (9 fois)

Coursier pour tubes ou envoi automatisé (5 fois)

Horodateur (2 fois)

Rendre les bons plus explicites (1 fois)

Même format de bon pour les deux laboratoires (1 fois)

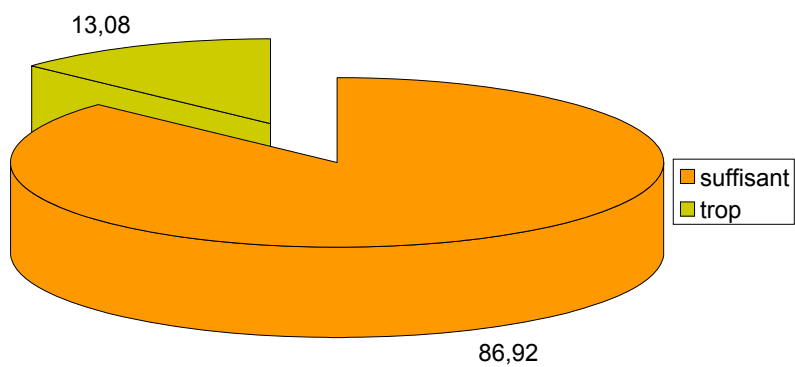
Mettre un repère coloré pour la bande autocollante (1 fois)

Informatisation des demandes (1 fois)

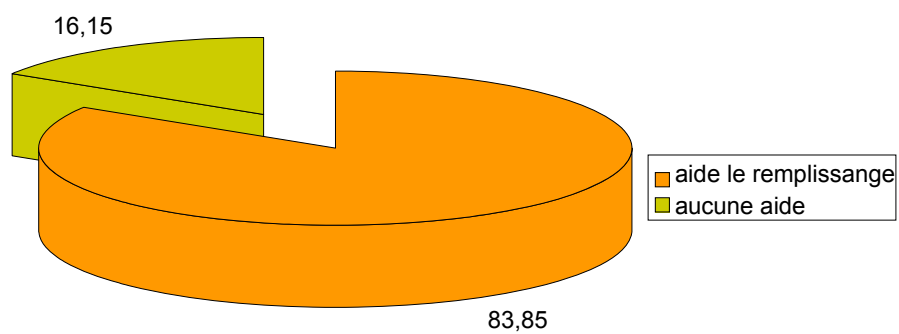
Les renseignements cliniques sont des données médicales (1 fois)

Bons spécifiques pour le personnel (1 fois)

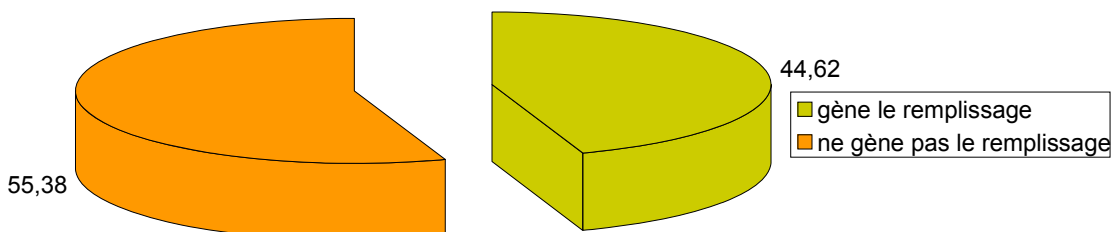
Le nombre de bons de demande d'examens biologiques et biochimiques



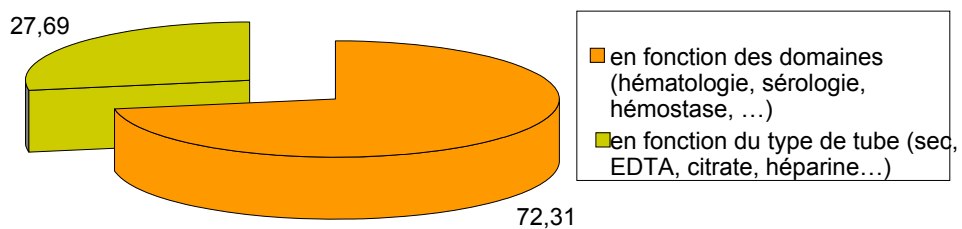
Le code couleur des bons de demande



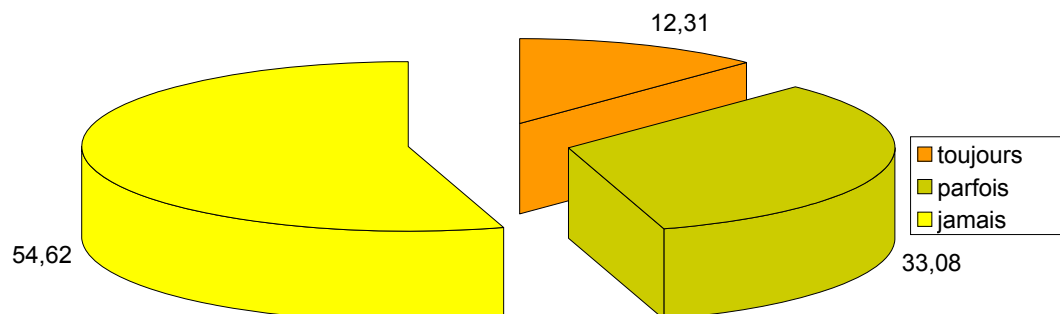
Le remplissage recto-verso des demandes



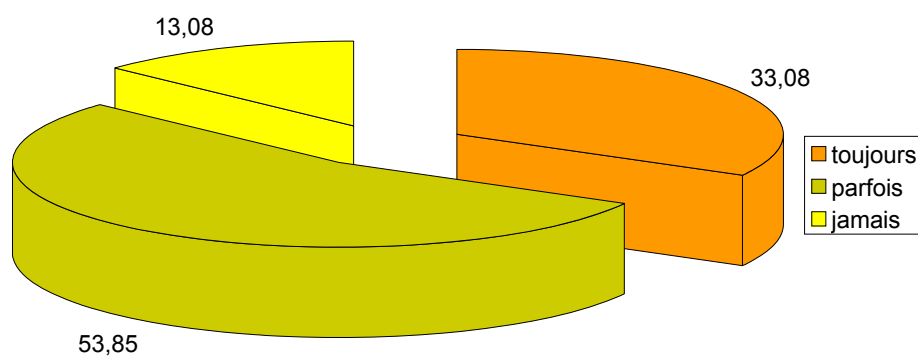
je préfère la classification des analyses sur le bon



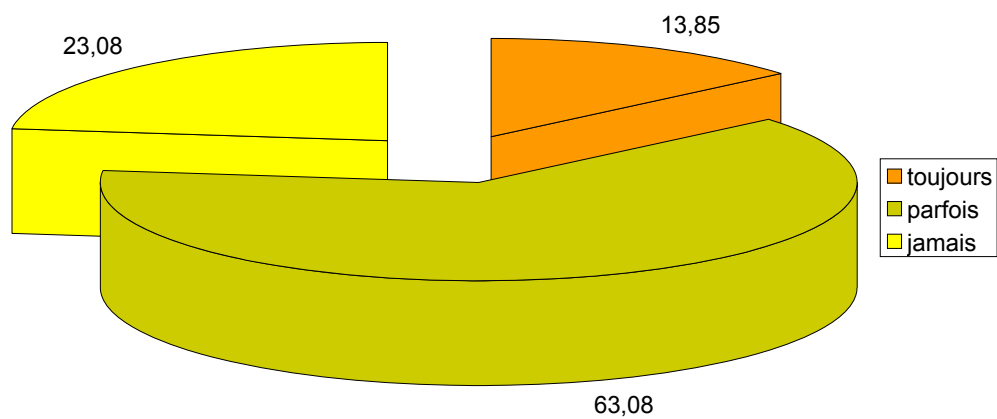
Je précise le nom du prescripteur



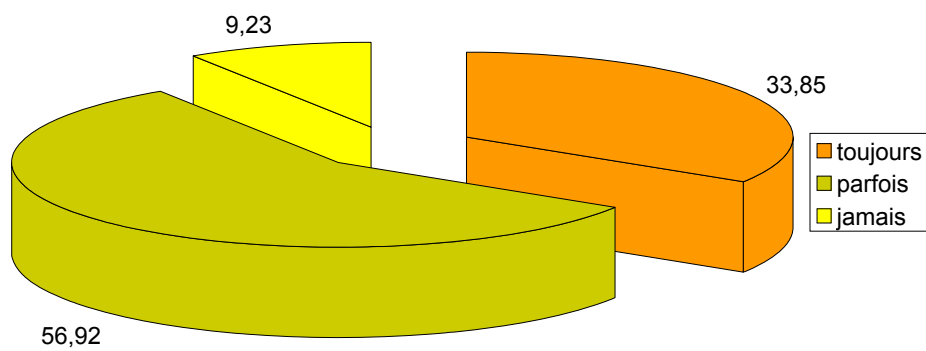
Je précise le type de traitement



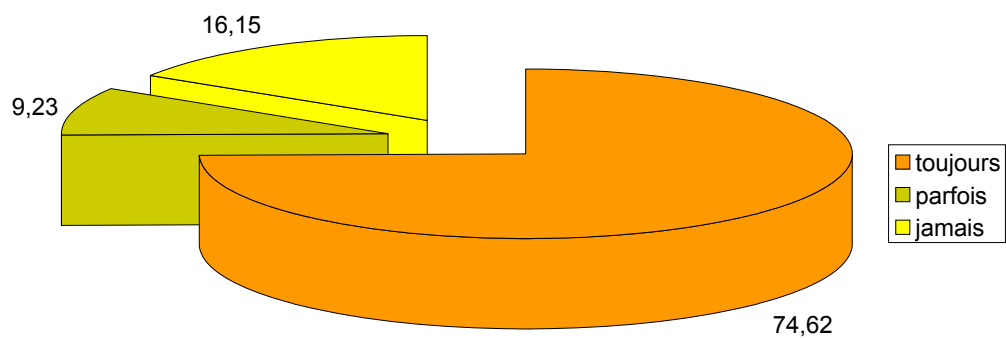
Je mets les indications cliniques



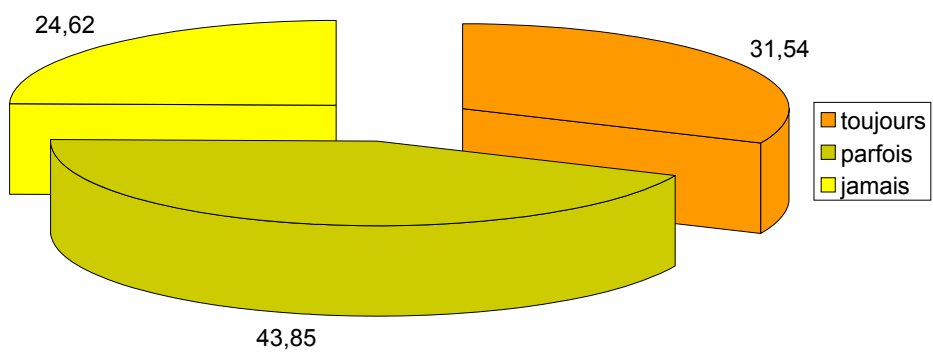
je précise le nom du préleveur



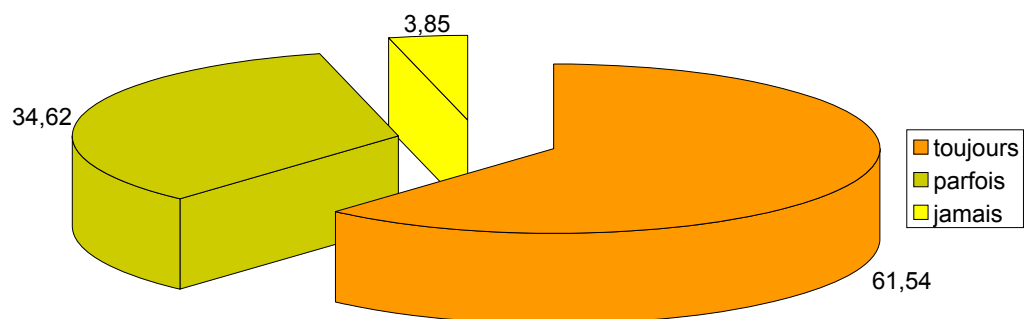
je précise la date du prélèvement




Je précise l'heure du prélèvement



Les tubes sont apportés au laboratoire dans un délais maximum de 1 heure



Annexe VI : Comptes-rendus de réunions EPP

	<p style="text-align: center;">CR REUNION EPP Stratégie pré-analytique</p>	<p style="text-align: center;">CR EPP LABO</p>
---	--	--

EPP	14-16h15	08/03/2010	Salle réunion Pharmacie
-----	----------	------------	-------------------------

Date	8/03/2010
Animateur de la séance	L. Coupel
Rédacteur du CR	Dr Maisonneuve

Participants				
Nom	Fonction	Présent	Absent	Excusé
Bakir Redouane	PH Médecine Interne	x		
Belizaire Jeanny	FF cadre de santé réanimation		x	
Charestan Pierre	Chef de service des Urgences	x		
Coupel Laurence	Technicienne RAQ laboratoires	x		
Dartois Bernadette	Cadre de santé de biologie	x		
Dollery Annie	IDE Cs. médecine		x	
Durand Isabelle	Cadre de santé		x	
Giraudeau Manuela	FF cadre de santé de biochimie	x		
Gobert Anne Marie	Adj. administratif biologie	x		
Hardy Véronique	IDE Cs Gynéco Obst		x	
Jallot Anne	PH Réanimation	x		
Kachkache Halima	Cadre de santé	x		
Maisonneuve	PH Laboratoire	x		
Lahmek Isabelle	IDE diabéto	x		
Landié Mariannic	Cadre de santé supérieur Pôle médico technique	x		
Le Bihan Françoise	PH biochimie	x		
Souchaud Sylvie	IDE Cs. Médecine	x		
Vigneau Hélène	Cadre de santé supérieur Pôle médecine	x		
Villiers Martine	Secrétaire médicale biologie	x		
Vittaz Laurence	PH endocrinologie	x		
Invité(s)				
Cesur Suzanne	Technicienne laboratoire	x		

Référentiels utilisés, Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale • Norme 15189
Nombre d'action(s) mise(s) en oeuvre	

Diffusion	Aux membres, selon les définitions portées dans les chartes.
-----------	--

Documents joints	<ul style="list-style-type: none"> • anciens bons de demandes et projet des nouveaux bons de demandes •
------------------	---


RESUME DES DISCUSSION ET DEBATS

- Présentation des nouveaux tubes à gel
- Présentation du catalogue de prélèvement qui sera en ligne en format Excel ou PDF avec des documents liés. Il sera revu et complété régulièrement

- Présentation des nouveaux bons et comparaison avec les anciens
 - bons établis par tubes avec la liste des analyses pouvant être faites sur ces tubes
 - nouveaux tubes présentés au groupe de travail
 - commentaires des utilisateurs
 - éviter « bilans » qui induisent une prescription systématique (bon d'urgence)
 - garder les bilans qui sont une aide importante à la prescription des autres services que les urgences.
 - enlever code RPPS
 - mettre les analyses des « ponctions » sur le même bon (bactériologie)
 - ajouter CH50 et modalité de prélèvement
 - rendre plus explicites les demandes de sérologie et certaines autres demandes en précisant les analyses incluses dans les bilans et en éclaircissant les énoncés
 - ne pas lister les toxiques (éviter prescriptions systématiques)
 - préciser quand l'examen est externalisé.
 - rendre obligatoire les renseignements cliniques pour les tests d'hormonologie sous peine de non réalisation des examens demandés
 - mettre certains examens à deux endroits (anti cardiolipides et hémostase et auto-immunité)
 - modifications à faire
 - prévoir un bon spécial pour le service des Urgences.

Pour la prochaine réunion du 15/03/2010, de 14 h à 16 h en salle réunion pharmacie .

- De discuter sur les bons corrigés de demande d'examens biologiques
- Eventuellement présentation du bon de bactériologie-virologie-parasitologie-Biologie moléculaire

 <p>Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger</p>	<p>CR REUNION EPP Stratégie pré-analytique</p>	<p>CR EPP LABO</p>
--	--	--------------------

EPP	14-15h15	06/09/2010	Salle réunion Pharmacie
-----	----------	------------	-------------------------

Date	6/09/2010
Animateurs de la séance	Dr Maisonneuve L. Coupel
Rédacteur du CR	Dr Maisonneuve, M. Villiers

Participants				
Nom	Fonction	Présent	Absent	Excusé
Bakir Redouane	PH Médecine Interne	X		
Belizaire Jeanny	FF cadre de santé réanimation	X		
Certeaux Nathalie	Cadre de santé Réanimation	X		
Charestan Pierre	Chef de service des Urgences		X	
Coupel Laurence	Technicienne RAQ laboratoires	X		
Dartois Bernadette	Cadre de santé de biologie			X
Digelmann Christophe	IDE Médecine		X	
Dollery Annie	IDE Cs. médecine		X	
Durand Isabelle	Cadre de santé		X	
Giraudeau Manuela	FF cadre de santé de biochimie			X
Gobert Anne Marie	Adj. administratif biologie		X	
Hardy Véronique	IDE Cs Gynéco Obst		X	
Jallot Anne	PH Réanimation	X		
Khoury Véronique	Cadre de santé du laboratoire	X		
Kachkache Halima	Cadre de santé		X	
Maisonneuve	PH Laboratoire	X		
Lahmek Isabelle	IDE diabéto		X	
Landié Mariannic	Cadre de santé supérieur Pôle médico technique	X		
Le Bihan Françoise	PH biochimie			X
Souchaud Sylvie	IDE Cs. Médecine		X	
Pouvreau Suzie	Cadre de santé Cs médecine		X	
Vigneau Hélène	Cadre de santé supérieur Pôle médecine		X	
Mosaire Maryline				
Villiers Martine	Secrétaire médicale biologie	X		
Vittaz Laurence	PH endocrinologie			X
Invité(s)				
Cesur Suzan	Technicienne laboratoire			

Référentiels utilisés, Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale Norme 15189
Nombre d'action(s) mise(s) en oeuvre	

Diffusion	Aux membres, selon les définitions portées dans les chartes.
-----------	--

Documents joints	<ul style="list-style-type: none">
------------------	--

RESUME DES DISCUSSIONS ET DEBATS

- A la demande du Cadre de Pôle de Médecine, présentation d'un diaporama qui montre l'évaluation du remplissage des bons de demande par pôle et par service, en ayant fait une moyenne sur 3 évaluations ponctuelles (avril, mai et Juillet) Ce diaporama n'est qu'une information pour aider éventuellement à stimuler les services les moins rigoureux sur le remplissage des obligations réglementaires des bons.

A travailler sur les renseignements cliniques, se concentrer sur un type de renseignement important, exemple : traitement anticoagulant
L'objectif est d'arriver à 100% des noms de préleveur, de prescripteur, date et heure de prélèvement

- Validation de l'article à paraître dans Planète Ballanger. On ajoute Mmes Certeaux et Houry dans le groupe EPP
- Validation d'un triptyque à destination des IDE
Après quelques corrections : rajout de la sérothèque ne pas conserver au réfrigérateur des services mais déposer au laboratoire, la liste des médicaments est trop longue et variable pour la noter sur ce tableau. On précisera cependant la nécessité de remplir le bon de demande de dosage d'antibiotiques
- Des fiches techniques de prélèvements ont été réalisées par le Dr Maisonneuve et vérifiées par le cadre hygiéniste. Le groupe valide les fiches après relecture. Les corrections seront effectuées, avant la diffusion large au sein de l'hôpital. Le laboratoire va proposer lors de la prochaine réunion celles-ci-dessous, demandées par le groupe EPP
- Autres suggestions de fiches techniques de prélèvement demandées par le Groupe EPP:
 - les **prélèvements respiratoires** : faite mais à revoir
 - les prélèvements **crachats et tubages** pour recherche de **BK**
 - Les **PL** et **LBA** sont des actes pratiqués par les médecins. Ce n'est pas au laboratoire de rédiger les modes opératoires. Il peut cependant coordonner avec l'infirmière hygiéniste celle des ponctions lombaires.
 - Afin d'éviter les contaminations des urines : Serait-il possible d'avoir une plaquette à afficher dans les toilettes (aux Urgences), expliquant le **prélèvement d'urines pour ECBU, aux patients.**
- Comme il y a une liste des tubes à utiliser, il existe un document sur la liste du matériel utile aux prélèvements microbiologiques, validée ce jour par le groupe avec une remarque sur anticoagulant ou non pour les ponctions de liquide articulaire et liquide pleural
- Un an après le premier questionnaire pour la mise en place de la nouvelle organisation des laboratoires, il est proposé une deuxième enquête de satisfaction qui sera envoyée aux cadres par courriel et déposée sur leurs bureaux et qui pourrait être rempli et rendu au cadre lors de l'entretien pour les notations (fin Octobre)
- **Divers :**

Economie de tubes en sang mais encore difficile à déterminer en argent car les tubes avec gels sont plus coûteux : à revoir sur 1 an

Corps d'hémoculture : à revoir au prochain appel d'offres

Les microtubes (en réanimation) : les microtubes sont distribués systématiquement en néonatalogie, pédiatrie, urgences pédiatriques, et sur demande aux services qui en ont besoin pour les personnes difficiles à prélever.

Ces microtubes sont chers, à péremption courte, problème d'hygiène, ne facilitent pas les techniques au laboratoire. A revoir au prochain appel d'offres

Q'en est-il des KT sécurisés dont le déploiement devait être effectué début 2010 ? Le Dr Maisonneuve se renseigne auprès de Mme Raisin.

Prochaine réunion fin octobre (date à déterminer)

Annexe VII : Nouveaux bons de demande d'examens biologiques

CENTRE HOSPITALIER ROBERT BALLANGER 93602 AULNAY SOUS BOIS Cedex
 SERVICE DE BIOLOGIE MEDICALE
 Tel : 01 49 36 71 25 Fax: 01 49 36 74 11

BON VIOLET
LABO-ENRG-0009-003

Prélevé le / / à h

Prescripteur : URGENT

Préleveur :

Service :

Renseignements cliniques :

Avant dialyse Diabète Prlv difficile Chimio Sous perfusion
 Après dialyse Grossesse Bloc immédiat (mater., chirurgie...)
 Insuff. rénale GEU Bloc en cours

Transfusion immédiate
 Hb <8 g/dl non connue
 Hb <13 g/dl chez un nouveau né
 Incident tranfusionnel

SANG : BOUCHON VERT 1 seul tube 7ml héparine de lithium

BOUCHON VIOLET 5 ml EDTA

Chimie Bilirubine Acide urique
 Sodium Potassium
 Chlore Bicarbonates
 Protides Urée Créatinine
 Glycémie Calcium Calcium corrigé
 Phosphore Magnésium

Enzymes ASAT P alcalines
 ALAT Gamma GT
 CK Lipase
 LDH Amylase

Protéines CRP Procalcitonine
 Albumine

Explo. Grossesse HCG Date dernières règles

Bilan AES(HIV-HVC-HVB)
 (bouchon rouge) Source Victime
 Lactates (bouchon gris)

Hémato-Immuno NFS Kleihauer
 Recherche de paludisme

Pays, date de retour, chimioprophylaxie

1 tube EDTA supplémentaire
 Groupe-Phénotype Rh Kell érythro.
 Penser à noter le nom du préleveur
 RAI (1 EDTA supplémentaire)
 Test de Coombs Direct érythrocytaire

1 tube EDTA supplémentaire
 BNP Ammoniémie (glace)

SANG : BOUCHON BLEU 1 seul tube 3ml citraté

TRAITEMENT OBLIGATOIRE à préciser Heure dernière injection HBPM

AVK= Héparinique=

(même si arrêt AVK)

Temps de Quick (TP-INR) Héparinémie
 TCA D-dimères Facteurs (II, V, VII, X) Activité Anti Xa
 Fibrinogène

GAZ DU SANG Température : FiO2%: Peep: O2(I):

Artériel+lactates Veineux+lactates DAV HbCO MétHb
 Na,K (artériel) Na,K(veineux) Calcium ionisé

AUTRES PRELEVEMENTS

LCR Protides, Glucose, Chlore Antigènes solubles
 Cyto, bactériologie Autres :

AUTRE PONCTION

Chimie : Protides Autres : Nature:

Bactériologie : Liq. d'ascite Liq. articulaire Liq. pleural
 Localisation :

AUTRES Prélvt vaginal (ex. direct rapide) si LA teinté ou RPDE
 Liq. amniotique Liq. gastrique
 Prélèvements per-opératoires Localisation :

Rota/Adénovirus VRS
 (Effectués en garde uniquement pendant le blanc blanc)

BAIN DE DIALYSE Ionogramme

URINES Diurèse : L

Iono urée créat Protides
 Glucose Amylase (éch. frais)

ECBU Mict.spontanée Sonde urinaire Sus-pubienne

Ag solubles (urines) légionelle pneumococque
 En garde, seuls seront effectués les ECBU à bandelette urinaire positive

PREL. PULMONAIRES PDP LBA AB

HEMOCULTURES N°:

périphériques pédiatriques
 sur CAV sur KT
 Liq.ponction sur hémoculture

Liste des examens urgents en garde (16 H à 8H)
 DIMANCHES et JOURS FERIES :
 BIPER LE TECHNICIEN DE GARDE à partir de 21 h (bip 8553)

Etiquette Patient

Cochez les cases par une croix obligatoirement au stylo bille noir

Annexe VIII : Fiche technique de prélèvement : règles générales

 <p>Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger</p>	<p>Préanalytique Prélèvements</p>	<p>REGLES GENERALES DE PRELEVEMENT</p>	 <p>Laboratoire</p>
--	---------------------------------------	---	--

<p>Auteur (Nom, fonction) Dr Maisonneuve (PH biologie)</p>	<p>Vérificateur (Nom, Fonction) : Dr Porcheret (PH biologie)</p>	<p>Approbateur (Nom, Fonction) : Groupe EPP-CLIN</p>
<p>Date : 10/02/2010</p>	<p>Date : 05/03/2010</p>	<p>Date : 12/04/2010-17/06/2010</p>

I. **DOMAINE D'APPLICATION** :

Acte de soin qui consiste à prélever un échantillon biologique en vue d'analyse

II. **FINALITE** :

Réaliser un prélèvement de qualité dans des conditions d'hygiène et de sécurité pour le patient et le personnel.

III. **MOTS CLES** :

Prélèvement, échantillon biologique

IV. **PRINCIPE**:V. **DOCUMENT DE REFERENCE****Documents de référence normatives** :

- Arrêté du 26 novembre 1999 et 26 avril 2002 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale : Guide de bonne exécution des analyses de biologie médicale (GBEA)
- Norme EN ISO 15189- 2007
- Manuel de certification des établissements de santé (HAS) version 2007

Documents de référence support:

- Protocole « hygiène des mains »
- Protocole « précautions standards »
- Protocole « déchets »

VI. **DEFINITIONS**VII. **ACTEURS ET RESPONSABILITES**

Infirmières diplômées d'état : article R.4311.7 décret n° 2004-802 du 29/07/2004

Techniciens de laboratoire : article R 1222-21

Manipulateurs en électroradiologie : article R 4351-2 décret n° 2005-840 du 20/07/2005

Sages-femmes

Médecins

Pharmaciens biologistes : décret N° 91-834 du 30/08/1991 modifié.

<p>Date d'application 27/06/2010</p>	<p>Référence LABO-PROT-0003-</p>	<p>Version (Révision) 1</p>	<p>Confidentialité Public</p>	<p>N°page 1/69</p>
--	--------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------

	001			
--	-----	--	--	--

VIII. CONTENU DU DOCUMENT

LIEU DE REALISATION

Salle de prélèvement
Service de soins ou salle de consultation

Indications

Prescriptions médicales

Préalables

- Vérifier la prescription médicale
- Informer le malade du soin
- S'informer des dispositions relatives aux examens à réaliser (catalogue de prélèvement)
- Choisir le matériel adapté au type de prélèvement (tubes, aiguilles, dispositifs de prélèvement) et au patient.
- Vérifier la date de péremption du matériel.
- Préparer le matériel nécessaire au soin.


Date d'application	Référence	Version (Révision)	Confidentialité	N°page
27/06/2010	LABO-PROT-0003-001	1	Public	2/69

Réalisation

<p>Matériel de transport : Chariot de soin ou plateau</p> <p>Matériel de protection : - Gants stériles ou non stériles - Masque selon le type de prélèvement ou la pathologie du patient</p> <p>Produits d'hygiène pour les mains</p> <p>Matériels d'asepsie -Produits antiseptiques (de même gamme pour la déterision et l'antisepsie) -Coton ou compresses stériles/ non stériles</p> <p>Matériels de prélèvements - Dispositifs à prélèvement - Matériel spécifique - Tubes ou flacons ou récipients</p> <p>Matériel d'élimination : - Collecteur à aiguilles (piquant-tranchant) - Poubelle jaune</p>	<p>Déroulement de l'acte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une hygiène des mains à adapter en fonction du type de prélèvement - Installer la personne confortablement, - Vérifier son identité <u>en lui demandant</u> son nom, prénom, nom de jeune fille, sexe, date de naissance - Enfiler des gants stériles ou non stériles à adapter en fonction du type de prélèvement. - Réaliser l'antisepsie en respectant le temps de contact, - Réaliser le prélèvement, - Eliminer l'ensemble du matériel de prélèvement dans les collecteurs adaptés au plus près du geste, - Oter les gants et les jeter dans la poubelle jaune, - Réaliser l'étiquetage au chevet du malade. - Réaliser un lavage simple des mains ou une désinfection par friction avec un produit hydro alcoolique <p>Echantillon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apposer l'étiquette qui doit au minimum mentionner : nom, prénom, nom de jeune fille, date de naissance, sexe. - Mentionner la nature de l'échantillon. <p>Feuille de demande d'examen :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coller les étiquettes mentionnant l'identité du patient et l'identification de l'unité de soins, - Mentionner l'identité du prescripteur, - Mentionner l'identité et qualité du préleveur, date et heure du prélèvement, la localisation du prélèvement si besoin, - Cocher les éléments de prescription et vérifier si les renseignements cliniques sont précisés, - Préciser si la demande est urgente. <p>Conditions d'acheminement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vérifier la bonne étanchéité du récipient, - Mettre tous les bords du patient (bon de bactériologie compris) dans la même pochette plastique côté réservé aux documents. <p>Les prélèvements bactériologiques seront mis dans un sac ou pochette plastique à part et remis dans la pochette de transport côté prélèvement avec les autres prélèvements sanguins.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acheminer le prélèvement dans les conditions requises (cf. catalogue des actes de biologie, manuel des prélèvements) - Ranger le matériel et nettoyer le plan de travail avec un détergent - désinfectant - Réaliser la traçabilité de l'acte dans le dossier de soins.
---	--

Date d'application	Référence	Version (Révision)	Confidentialité	N°page
27/06/2010	LABO-PROT-0003-001	1	Public	51/69

Annexe IX : Panneau synthétique à destination des services de soins



Service de Biologie Médicale

RECOMMANDATIONS PRE ANALYTIQUES

Divers

Consignes de prélèvements

Tubes

Nous contacter pour toute question

Indications
Prescriptions médicales

Prélabiles

- Vérifier la prescription médicale
- Informier le malade du soin
- S'informer des dispositions relatives aux examens à réaliser (catalogue de prélèvement disponible sur la GED)
- Choisir le matériel adapté au type de prélèvement (tubes, aiguilles, dispositifs de prélèvement) et au patient.
- Vérifier la date de péremption du matériel.
- Préparer le matériel nécessaire au soin.

Déroulement de l'acte :

- Réaliser une hygiène des mains à adapter en fonction du type de prélèvement.
- Installer la personne confortablement.
- Vérifier son identité en lui demandant son nom, prénom, nom de jeune fille, sexe, date de naissance
- Enfiler des gants à adapter en fonction du type de prélèvement.
- Réaliser l'antépuise en respectant le temps de contact.
- Réaliser le prélèvement.
- Éliminer l'ensemble du matériel de prélèvement dans les collecteurs adaptés au plus près du geste.
- Oter les gants et les jeter dans la poubelle jaune.
- Réaliser l'étiquetage au chevet du malade.
- Réaliser un lavage simple des mains ou une désinfection par friction avec un produit hydro alcoolique

Echantillon :

- Apposer l'étiquette qui doit au minimum mentionner : Nom, prénom, nom de jeune fille, date de naissance, sexe

Bon de demande
Étiquette du patient sur tous les bords si plusieurs
A remplir impérativement (sur 1 bord si plusieurs)

- Nom du prescripteur
- Nom du préleveur
- Date et heure du prélèvement
- Renseignements cliniques, traitement anticoagulant, antibiotique, hormonal

Transport
Respecter les délais et conditions de transport











Urines de 24 h
Jeter les premières urines du matin (1^{er} jour)
collecter la totalité des urines de 24 H plus les premières urines du lendemain matin (2^e jour)

Hémocultures isolator : sur rendez vous et tubes au laboratoire

Quantiferon : 3 tubes au laboratoire (ne pas prélever du vendredi au dimanche)

Prélèvements de microbiologie : protocole sur la GED

Documents administratifs obligatoires (consentement, résistance HIV) certains sont disponibles sur la GED

ordre	additifs	couleur	examen
1	Milieu culture (MC) aérobie		Hémoculture aérobie
2	MC anaérobie		HC anaérobie
3	Sec 5 ml sans gel		tube de purge ou rech. de toxiques ou dosage de médicaments
4	Citrate de sodium 9%		Contrôle de thrombopénie
5	Sec 7 ml avec gel		Hémostase standard et spécialisée
6	Héparinate de lithium 7 ml avec gel		Sérologes bactériennes ou virales
7	EDTA K-3		Biochimie, BHCG, Troponine, CRP, protéines spécifique (sauf pré albumine, Ig G, A, M, E)
8	EDAT + Aprotinine		NFS, Groupe sanguin, RAI, BNP, T348, typages lympho-cytaires, HLA B27, HLA classe II, Biologie Moléculaire (génétique humaine, virale ou bactérienne), PTH
9	Citrate sodium 4,5%		ACTH, VIP
10	Fluorure sodium		VS, rech. microfilaries
11	ACD		glycémie, lactate
			Typeage HLA classe I

Date d'application
12/09/2010

Référence
<p_reference>

Version (Révision)
<p_version>

Annexe X : Extrait du catalogue de prélèvement

Analyse	L a b o	freq.	Urg. Ou garde (nuit)	Prélèvement support, type, quantité	Précautions préparation du patient, conditions de prélèvement et de transport, délai acceptable
ACIDE URIQUE a- Sang b- Urines		tj	oui	a- 1 tubes gel héparinés - 7 ml bouchon vert b- Echantillon des urines de 24h homogénéisées 1 tube à urine - 10ml	Préciser le volume des urines de 24 heures
ACIDE VALPROIQUE		tj	oui	! Sans gel 1 tube sec- 5 ml bouchon marron	* Pour un suivi thérapeutique classique, prélever: - <u>3 ou 4 jours après le début du traitement</u> (aussi lors d'un changement de posologie) - <u>juste avant la prise et toujours à la même heure</u> * Préciser : - le jour et l'heure de la dernière prise - la posologie
ACTH	Envoi	1/sem	non	1 tube EDTA + Aprotinine - 5 ml bouchon rose	* Transport : - dans la glace - à apporter rapidement au laboratoire
ACTIVITE ANTI Xa		tj	non	1 tube CTAD - 5 ml bouchon bleu *Tube spécial à chercher au laboratoire	*Heure de prélèvement : 3h30 - 4 H après l'injection * se Référer au manuel «protocole d'exams d'hémostase» (surveillance d'un traitement par héparine) *Délai d'acheminement < 3 heures
ADENOVIRUS ET ROTAVIRUS DANS LES SELLES		5/sem	non (sauf plan blanc)	1 noix de selles dans pot stérile	Transport immédiat après recueil

Annexe XI : Communication auprès de la réunion de cadres et cadres supérieurs



Centre Hospitalier Intercommunal

Robert Ballanger

Direction des Soins

@ : secret.dirsoins@ch-aulnay.fr

☎ 01.49.36.70.08

☎ 01 49 36 72.79

Villepinte, le 25 février 2010

**Mesdames et Messieurs
Les Cadres de Santé
Et Cadres Supérieurs de Santé**

GP/KH
Objet : Convocation

Madame, Monsieur,

La prochaine **réunion de Cadres de Santé et Cadres Supérieurs de Santé** aura lieu le :

**Jeudi 25 mars 2010 à 14 H 00
Salle des Commissions**

ORDRE DU JOUR

- 14h00 – Approbation du compte-rendu de réunion du 17 décembre 2009
- 14h15 – La GED2 – Mme CORUBLE (15 min)
- 14h30 – Réorganisation de la phase pré-analytique au laboratoire – Dr MAISONNEUVE (30 min)
- 15h00 - Intervention de l'équipe mobile Douleur – Mme FOUQUET (45 min)
- 15H45 – Direction des services économiques : Points d'actualité - Mme FAVRE (45 min)
- 16h30 - Informations – questions diverses

Comptant sur votre présence, je vous prie d'accepter, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.



La Directrice des Soins

P. GOUTTE

Annexe XII : Article 1 « Planète Ballanger »

SANTÉ

Réforme de la Biologie Médicale et implications à l'hôpital Robert Ballanger

► Drs F. LE BIHAN, D. LUSINA, L. MAISONNEUVE

En 2006, un rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) a montré que la qualité moyenne des laboratoires d'analyses de biologie médicale en France était bonne, mais relevait quelques insuffisances. Un groupe de travail, dirigé par le Dr Ballereau a été mandaté afin de conduire la biologie médicale dans la voie de la modernisation de façon cohérente avec les autres états européens. La Loi HPST du 21 07 2009 a autorisé les pouvoirs publics à prendre par ordonnance les mesures relatives à la biologie médicale. Ces mesures ont été publiées au journal officiel du 15 janvier 2010.

Cette ordonnance renforce la médicalisation de la biologie médicale et tend à harmoniser les règles entre les secteurs publics et privés. Elle a pour but d'optimiser l'efficacité des dépenses par la réorganisation des laboratoires.

Le laboratoire d'analyses de biologie médicale devient « laboratoire de biologie médicale », structure au sein de laquelle sont réalisés des examens de biologie médicale ».

Le biologiste qui travaille dans un laboratoire est un **biologiste médical**, qu'il soit pharmacien ou médecin biologiste. Le biologiste qui assure la direction du laboratoire devient le **biologiste responsable**.

- Les laboratoires, privés ou publics situés sur le même territoire de santé infrarégionaux ou sur des territoires de santé infrarégionaux limitrophes vont pouvoir signer des contrats de coopération en vue de la mutualisation de moyens pour la réalisation des examens de biologie médicale.
- L'Accréditation des laboratoires (norme ISO 15189) devient obligatoire pour tous les laboratoires de biologie pour le 01/11/2016 au plus tard, à défaut de laquelle le fonctionnement du laboratoire ne sera plus possible. Cette accréditation porte sur les phases pré analytique, analytique et post analytique de l'examen de biologie médicale. Dès le 01/11/2013, le laboratoire devra avoir prouvé son entrée dans une démarche d'accréditation. Pour la mise en place de l'accréditation des laboratoires dans le cadre de l'ordonnance n°2010-49 relative à la biologie médicale, un document, appelé également manuel d'accréditation, a été élaboré avec pour objectif de rassembler les exigences organisationnelles et techniques nécessaires et suffisantes pour l'obtention de cette accréditation.

En 2007-2008, préalablement à la parution de l'ordonnance, les laboratoires de Biologie et de Biochimie de l'hôpital Robert Ballanger ont entrepris une réorganisation qui a commencé par le regroupement et la mutualisation de la garde technique,



Chaîne pré analytique du laboratoire de Biochimie

la démedicalisation du dépôt de sang et la création d'une garde commune de biologistes le week-end. Elle se poursuit actuellement par la mise en place d'un grand secteur pré analytique et analytique commun.


“ L'Accréditation des laboratoires (norme ISO 15189) devient obligatoire pour tous les laboratoires de biologie à partir du 01/11/2016 ”

Ce secteur qui a nécessité un lourd investissement en travaux et matériels, sera constitué d'un accueil-réception commun pour les personnels des services et les prélèvements, et d'un laboratoire commun dit « à réponse courte » équipé de nouveaux automates qui permettront une gestion plus optimale des examens demandés.

Parallèlement à cette réorganisation, un travail est entrepris entre les laboratoires et plusieurs services cliniques (Réanimation, Médecine Interne, Urgences, Endocrinologie, Maternité, Centre de prélèvements) afin de procéder à la mise en conformité de la **phase pré analytique** avec les exigences réglementaires et techniques. En effet, cette phase préalable à l'analyse proprement dite, très importante dans la qualité des résultats rendus, est depuis l'ordonnance du 13 janvier 2010 sous la responsabilité des biologistes qui doivent en assurer sa concordance vis-à-vis des recommandations de bonnes pratiques.

Ce travail est formalisé par une « Evaluation des Pratiques Professionnelles : **harmonisation de la phase pré analytique aux laboratoires** ». De nouveaux bons de demandes, une stratégie de prélèvement qui économise le capital sanguin des patients ainsi qu'un catalogue des examens de laboratoire accompagné des modes opératoires des prélèvements seront mis à la disposition du personnel infirmier de l'établissement dès leur validation par le groupe EPP. Le Directeur de l'établissement sera chargé de leur diffusion et de leur utilisation. Des évaluations du fonctionnement de cette réorganisation seront réalisées par le laboratoire.

Annexe XIII : Communication auprès de la CME



**CENTRE
HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
ROBERT BALLANGER**

**COMPTE RENDU DE LA COMMISSION MEDICALE
D'ETABLISSEMENT**

Séance du 28 mai 2010


Ordre du jour

Informations du mois :

- Psychiatrie, information sur l'actualité. p 4-5
- Point sur le PMSI – (DR GUEROUT) p 5
- Mission de St-Luc et Fleming sur le PMSI. p 5
- Point sur la certification V2010 – (M. CORRIOL) p 6
- Phase pré-analytique au Laboratoire (obligations réglementaires) – (DR MAISONNEUVE) p 6

1°) Approbation du compte rendu de la CME du 26 mars 2010 p 6

Annexe XIV : Communication auprès de groupe EPP de l'Hôpital

	COMPTE-RENDU DE REUNION	SOIREE EPP 100406
---	--------------------------------	------------------------------

<u>Rédacteur :</u> MN Coruble	<u>Réunion :</u> Soirée EPP du 10/04/2010
<u>Lieu :</u> Centre Eisenmann	<u>Date et heure :</u> 10/04/2010 16h30 20h

Personnes Présentes		
Mme Andre	Mlle Teixeira	Mme Gueler
Dr Bellaiche	M Cherai	Dr Charestan
Dr Rezig	Mme Landie	Mme Benaceur
M Dovoedo	Dr Perez Varlan	Dr Maisonneuve
Dr Bertrand	Dr Nahum-moscovici	Dr Saint Léger
Dr Zarka	Mme Doncque	Pr Casassus
Mme Dartois	Dr Questiaux	Mme Loze
Dr Delassus	Mme Dubos	Dr Lusina
Mme Cherradou	Dr Vittaz	Mme Reverchon
Dr Bouchara	Mme Fitoussi	Dr Kamel
Dr Hilpert	Dr Slama	Mme Vigneau
Mme Coruble	Dr Nakad	
Mme Daire	Dr Virally	
Dr Daroukh	Dr Bascoulergue	
Mlle Satdi	Mme Kachkache	
Dr El Hadad	Mme Favre	
Personnes Excusées		
M Toulouse	M Démocrite	
M Corriol	Dr Goissen	
M Comyn	Dr Tessier	
Mme Pouvreau		
Mme Antoine		
Mme Pontoise		

Ordre du jour :			
<ol style="list-style-type: none"> 1) L'EPP dans le cadre de la V2010 2) Allocution du Pr Casassus, MEE 3) Présentation de démarches EPP en cours 4) RMM, Mise en œuvre et retour d'expérience 			
Pièces jointes :	• Présentations		
Prochaine réunion : 2nd semestre 2010			
Date :		Lieu :	
Objet :			
Destinataires du compte-rendu :	Personnel du CHIRB		

1. ALLOCUTIONS D'OUVERTURE

Le Dr Delassus a suivi une formation à l'HAS dans le cadre de ses missions d'experts visiteurs et nous fait part des attentes des experts visiteurs pour la visite de certification de novembre 2010.

Des démarches d'EPP devront être mises en œuvre dans tous les secteurs d'activité du CHIRB. Des démarches sont engagées dans un certains nombre de secteur. Des mises en œuvre sont à prévoir en psychiatrie. De même, il est nécessaire de mettre en place des RMM en **anesthésie réanimation**, en **chirurgie** et pour les secteurs ayant une **activité de cancérologie**

Voir Diaporama joint

2. ALLOCUTIONS DU PR CASASSUS

Le Pr Casassus est le Médecin Expert Extérieur du CHIRB.

Il accompagnera les professionnels du CHIRB dans la réalisation et la validation des démarches engagées.

3. PRESENTATIONS DES DEMARCHES EN COURS

INTITULE EPP	PRESENTEE PAR
Prise en charge du syndrome coronarien aux urgences	Dr Bouchara
Indications et suivi des coloscopies	Dr Bellaïche, Dr Slama
Prise en charge en SSPI	Dr Rezig
Prescription des médicaments anti-nauséeux aux patients cancéreux en pneumologie et oncologie	Dr Bascoulergue
L'immunohistochimie en Anatomie Pathologique	Dr Bertrand
Mise en place de la phase pré analytique au laboratoire	Dr Maisonneuve
Prise en charge nutritionnel pré - per et post opératoire du patient cancéreux	Dr Hilpert
Evaluation de la tenue du dossier des patients atteints d'un cancer broncho pulmonaire en Pneumologie	Dr Virally
Hémorragie de la délivrance	Dr Saint Léger
Diabète gestationnel	Dr Vittaz

Les diaporamas sont joints au présent CR

**Annexe XV : Nouvelle enquête de recueil des avis pré-analytiques auprès des
IDE**

RECUEIL DES BESOINS EN PHASE PRE-ANALYTIQUE	oui	non
Le nombre de bon de demandes d'examens biologiques et biochimiques		
<i>suffisant</i>		
<i>trop</i>		
les codes couleurs des bons de demande		
<i>aide le remplissage</i>		
<i>aucune aide</i>		
le emplissage recto-verso des bons de demandes		
<i>gène le remplissage</i>		
<i>ne gène pas le remplissage</i>		
je préfère la classification des analyses sur le bon		
<i>en fonction des domaines (hématologie, sérologie, hémostase, ...)</i>		
<i>en fonction du type de tube (sec, EDTA, Citrate, héparine...)</i>		
je précise le nom du prescripteur		
<i>toujours</i>		
<i>parfois</i>		
<i>jamais</i>		
je mets les indications cliniques du prélèvement		
<i>toujours</i>		
<i>parfois</i>		
<i>jamais</i>		
je précise le nom du préleveur		
<i>toujours</i>		
<i>parfois</i>		
<i>jamais</i>		
je précise le nom du prescripteur		
<i>toujours</i>		
<i>parfois</i>		
<i>jamais</i>		
je précise la date du prélèvement		
<i>toujours</i>		
<i>parfois</i>		
<i>jamais</i>		
je précise l'heure du prélèvement		
<i>toujours</i>		
<i>parfois</i>		
<i>jamais</i>		
les tubes sont apportés au laboratoire dans un délai maximum de 1 heure après le prélèvement		
<i>toujours</i>		
<i>parfois</i>		
<i>jamais</i>		

RECUEIL DES BESOINS EN PHASE PRE-ANALYTIQUE

Quelles sont vos suggestions pour améliorer la phase pré-analytique au laboratoire

Annexe XVI : Planning cours IFSI



INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL
ROBERT BALLANGER - 95602 AULNAY-SOUS-BOIS Cedex
Téléphone : 01.49.36.71.10/71.09 - Télécopie : 01.49.36.72.39

Maslame Corinne DONCQUE,
Directrice IFSI - IFAS - IFAP



PLANNING DES COURS MAGISTRAUX UE 5.2.S3 année 2010 Promotion 2009-2012			
UE 5.2 SEMESTRE 3 processus inflammatoire et infectieux année 2010			
Contenus des cours	Intervenant	Date	Nombre d'heures
Recommandations pré-analytiques : Protocoles relatifs au Sang ECBU, hémocultures, coprocultures, prélèvements cutanés et respiratoires	Dr MAISONNEUVE	Mardi 14 septembre De 9 h à 12 h	3h
V.IH, SIDA 1	Dr DELASSUS	Mardi 21 septembre de 14h à 17h	3h
V.IH, SIDA 2	Dr DELASSUS	Mercredi 22 septembre de 14h à 17h	3h
V.IH, SIDA 3, Hépatite B, Hépatite C	Dr DELASSUS	Vendredi 24 septembre de 14h à 17h	3h
STAGE du 27 septembre au 1 ^{er} novembre			
Rappel anatomo-physiologique Infections urinaires et pulmonaires	Dr BOUCHARA et TOUGLO	Mardi 2 novembre de 9h à 12 h	3h
Rappel anatomophysiologique Paludisme, tuberculose, infections ostéoarticulaires	Dr DELASSUS	Mardi 2 novembre de 14h à 17h	3h
Rappel anatomophysiologique Les infections méningées	Dr AYOUB	Mercredi 3 novembre de 14h à 17h	3h

LAPLASSOTTE Catherine Cadre Formateurs
Promotion 2009-2010

Annexe XVII : Article 2 « Planète Ballanger »

SANTÉ

De la conformité pré analytique à la qualité du résultat de l'examen biologique

► Dr L. MAISONNEUVE

La prescription d'examens biologiques est souvent associée à la prise en charge médicale d'un patient. De leurs résultats dépendra parfois la conduite médicale. Il est fondamental de s'attarder à la qualité des étapes qui précèdent la prise en charge technique de l'examen biologique demandé. Ces étapes sont regroupées dans la « **phase pré analytique** ».

Depuis la parution de l'ordonnance 2010-49 du 13 janvier 2010 la phase pré analytique, phase préalable à l'analyse proprement dite, très importante dans la qualité des résultats rendus, est sous la responsabilité des biologistes qui doivent en assurer sa concordance vis-à-vis des recommandations de bonnes pratiques.

En effet, un certain nombre de résultats biologiques sont ininterprétables en raison d'un prélèvement de mauvaise qualité. Ainsi en 2009 :

- 3% des demandes d'examens n'ont pas été réalisées par non-conformité du prélèvement et/ou identité
- 28.84% des ECBU ont été rendus contaminés en 2009 après culture de 24 heures.

Une « Evaluation des Pratiques Professionnelles : Harmonisation de la phase pré analytique aux laboratoires de l'Hôpital Robert Ballanger » a formalisé les modalités pratiques de celle-ci.

Ainsi la phase pré analytique des examens de Biologie Médicale commence par :

- **Le choix des tubes ou matériels correspondant à la prescription médicale**

- o Consulter GED2
- o Tableau « recommandations pré analytiques » de la salle de soins

- **Le prélèvement sanguin ou autre prélèvement correspondant aux recommandations de bonnes pratiques. Un prélèvement non conforme sera refusé par le laboratoire.**

- o Consulter GED2

- **Une identification correcte du prélèvement qui doit comprendre au minimum : Nom de naissance, nom marital si nécessaire, prénom, sexe, date de naissance, service ou UF de l'hospitalisation.**

- o Tout prélèvement ou bon de demande, non

ou mal identifié, toute discordance d'identité entre le bon de demande et le prélèvement fera l'objet d'un refus d'examen (sauf de façon exceptionnelle certains prélèvements particuliers ou précieux qui feront l'objet d'une décharge)

- L'identification du prescripteur
- L'identification du préleveur
- Date et heure de prélèvement
- Renseignements cliniques

Prélèvement le []/[]/[] à [] h []		Préleveur :
Prescripteur :		Service :
Renseignements cliniques :		Autre :
<input type="checkbox"/> Diagnostic	<input type="checkbox"/> Post opératoire	
<input type="checkbox"/> Dans traitement	<input type="checkbox"/> Avant reprise	
<input type="checkbox"/> Infectieux	<input type="checkbox"/> Post transfusion	

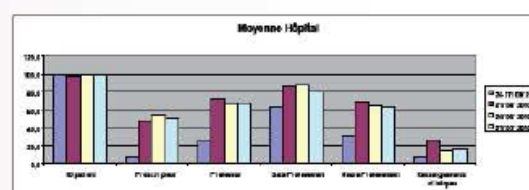
Depuis le lancement du groupe de travail EPP, des améliorations notables ont été constatées au niveau des Services.

1. Economie de tubes et épargne sanguine

Nombre de tubes économisés en 3 mois : 10800 tubes secs soit une épargne sanguine de 43 litres

2. Réponse aux obligations réglementaires pré analytiques (nom de prescripteur, nom de préleveur, date et heure de prélèvement, renseignements cliniques)

Evolution entre Mars (avant la réorganisation) et Juillet 2010



Dr Lydia Maisonneuve et le Groupe de Travail EPP : Harmonisation de la phase pré analytique aux laboratoires (Dr Bakir, Mme Belzaira, Dr Charestan, Mme Coupel, Mme Dartois, Mr Digelmann, Mme Dollery, Mme Durand, Mme Giraudeau, Mme Gobert, Mme Hardy, Dr Jallot, Mme Kachkache, Mme Lahmex, Mme Landié, Dr Le Bihan, Mme Vigneau, Mme Villiers, Dr Vittaz, Mme Souchaud)

RESUME

Les laboratoires de Biologie Médicale sont soumis à de nouvelles conditions d'exercice définies dans l'ordonnance du 13 janvier 2010. Dans ce cadre, les deux laboratoires de l'Hôpital Robert Ballanger sont en cours de rapprochement avec la mise en commun d'une nouvelle plateforme technique.

Dans ce but, l'harmonisation de la phase pré-analytique nous a semblé être une priorité.

Afin de répondre au mieux aux souhaits exprimés par les « préleveurs potentiels » lors d'une enquête réalisée en décembre 2009 et satisfaire aux exigences définies dans la norme ISO15189, un groupe de travail multidisciplinaire a été constitué dans le cadre d'une « Evaluation des Pratiques Professionnelles » afin d'élaborer de nouveaux bons de demande d'examens biologiques, de revoir et valider des fiches techniques de prélèvement, de mettre à jour le catalogue de prélèvements et de réaliser une plaquette synthétique de consignes de prélèvement à destination des salles de soins. Ces documents ont été diffusés grâce au logiciel de gestion électronique de documents déployé dans l'Hôpital.

Des évaluations ont été réalisées par les laboratoires afin d'étudier la réponse des Pôles aux obligations réglementaires que sont les noms du prescripteurs et du préleveur, la date et heure du prélèvement et la présence des renseignements cliniques. Si elles mettent en évidence une progression par rapport à l'organisation précédente, il apparaît que des marges d'améliorations existent. Les résultats de ses évaluations ont fait l'objet d'une communication auprès des Pôles et des Services de soins.

Cette nouvelle organisation a permis également une épargne sanguine conséquente.

Afin de compléter ce travail, nous devons encore interroger les utilisateurs sur leur ressenti vis-à-vis de cette nouvelle organisation, poursuivre la rédaction des fiches techniques de prélèvement et fournir aux cliniciens les renseignements cliniques utiles à la prescription des examens biologiques.