

MANUEL DE PRELEVEMENT : Exigences relatives aux demandes d'examens

LA DEMANDE D'EXAMENS

Dans tous les cas, l'ordonnance seule ne suffit pas. Elle doit être accompagnée d'une demande d'examens contenant au minimum les informations suivantes :

- Identité du patient :
 - Nom de naissance
 - Prénom
 - Nom d'usage le cas échéant
 - Date de naissance
 - Sexe
 - Numéro d'identification du patient au sein de l'établissement de santé, si possible codabarré
 - En cas de transmission entre Laboratoires de Biologie Médicale, numéro d'identification patient au sein du LBM demandeur
- Identité de l'établissement prescripteur avec le service le cas échéant, ou le laboratoire de biologie médicale (LBM) en cas d'examen transmis ;
- Identification du laboratoire ou du service de soins destinataire du compte rendu d'examens si différent du service prescripteur ;
- Date et heure du prélèvement ;
- Nom et signature du prescripteur ;
- Nom, prénom, qualité, numéro d'identification professionnelle et signature du préleveur ;
- Renseignements cliniques pertinents identifiés sur le bon de demande d'examen du laboratoire ;
- Nature des examens demandés ;
- Le degré d'urgence : il doit être précisé afin d'assurer un rendu de résultat compatible avec son utilisation clinique.

Des bons de demandes d'examens peuvent être fournis par le laboratoire sur simple demande. Correctement remplis, ils font office d'ordonnance et de feuille de renseignements cliniques complémentaires. Les différents types de demandes d'examens sont consultables dans les rubriques « Documentation IH », « Documentation HLA » et « Documentation Immunologie plaquettaire ».

Les données d'identification du patient portées sur les échantillons doivent être strictement identiques à celles de la demande d'examens.

LES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES PERTINENTS À TRANSMETTRE

❖ EXAMENS D'IMMUNO-HÉMATOLOGIE ERYTHROCYTAIRE

Toute information pertinente pouvant influencer sur les résultats et leur interprétation doit être communiquée par le client :

- Evénements immunisants :
 - **Antécédents transfusionnels** (pour la demande de groupe sanguin et de phénotype érythrocytaire, toute transfusion de moins de 4 mois doit être signalée) et date de la dernière transfusion,
 - **Antécédents d'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques,**
 - **Antécédents obstétricaux,**
 - Notion connue d'allo-immunisation anti-érythrocytaire
- Diagnostic clinique :
 - Drépanocytose,
 - Myélodysplasie ou toute autre pathologie hématologique pouvant nécessiter des transfusions régulières,

- Notion d'**hémolyse** clinique ou biologique
- Contexte clinique ou biologique particulier :
 - Exploration d'**une inefficacité transfusionnelle, d'un incident transfusionnel**,
 - Exploration d'**une anémie hémolytique** : préciser si contexte infectieux récent et prise éventuelle de médicaments,
 - **Suivi de grossesse** : préciser la parité et le terme de la grossesse,
 - **Bilan du nouveau-né (jusqu'à 3 mois révolu)** : préciser l'identité complète et les données immuno-hématologiques de la mère (groupe, phénotype, RAI à l'accouchement, date et posologie des immunoglobulines anti-RH1 si injections),
 - **Bilan pré transfusionnel, pré opératoire ou pré greffe** : préciser la date prévue de la transfusion, de l'intervention ou la date et la nature de la greffe
- Traitements :
 - Traitement par **anti-CD38** à signaler avant et pendant le traitement (faire parvenir à l'EFS les bilans IH dès que possible, délai de 24h supplémentaire à prévoir pour la réalisation de techniques complémentaires)
 - **Injection d'immunoglobulines anti-RH1** : préciser la date de l'injection, la dose injectée et le résultat de la dernière RAI avant injection
- **Les échantillons primaires transmis par les LBM pour identification d'anticorps irréguliers doivent être accompagnés des résultats préliminaires : résultats réactionnels et panel utilisé et les résultats d'une détermination de groupage ABO RH-KEL1.** Dans le cas contraire, ces examens seront effectués dans le cadre de la validation de l'identification d'anticorps irréguliers.

❖ EXAMENS D'IMMUNO-HÉMATOLOGIE EN BIOLOGIE MOLECULAIRE (examens transmis par le secteur d'activité IHE)

- Antécédents transfusionnels.
- Anomalies biologiques trouvées (technique, réactif, intensité des réactions...).

Cas particulier : le consentement éclairé du patient en cas d'analyse réalisée en biologie moléculaire est considéré comme implicite dans la mesure où elle correspond à une détermination du groupe sanguin demandée par le prescripteur sans précision de technique et dans l'intérêt des soins prodigués au patient.

Dans le cadre du génotypage RH1 du fœtus sur sang maternel, il est nécessaire de recueillir le consentement éclairé de la mère (« Documentation IHE »).

❖ EXAMENS D'HISTOCOMPATIBILITÉ ET IMMUNOGÉNÉTIQUE (HLA)

Toute information pertinente pouvant influencer sur les résultats et leur interprétation doit être communiquée par le client.

- Contexte clinique :
 - Bilan pré greffe d'organe (receveur, donneur vivant, Prélèvement Multi Organes),
 - Bilan pré-greffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH) (receveur, donneur familial, recherche de donneur non apparenté),
 - Éléments du diagnostic,
 - Événement immunisants : grossesses, transfusions, transplantation(s),
 - Renseignements cliniques : retour en dialyse, dégreffe,
 - Traitement en cours : Immunosuppresseurs, Immunoglobulines, échanges plasmatiques,
 - Contexte transfusionnel (bilan pré-transfusionnel, inefficacité transfusionnelle, Incident transfusionnel, suspicion de TRALI),
 - Donneur Volontaire de Moelle Osseuse (DVMO).

Pour la réalisation d'examens des caractéristiques génétiques d'une personne, en respect de l'article R. 1131-4 du CSP, le prescripteur devra recueillir le consentement éclairé du patient à qui est prescrit l'examen de ses caractéristiques génétiques (« Documentation HLA »).

❖ EXAMENS D'IMMUNOLOGIE PLAQUETTAIRE

Toute information pertinente pouvant influencer sur les résultats et leur interprétation doit être communiquée par le client.

- **Date et résultats de la dernière numération plaquettaire**
- **Date de la dernière transfusion** de concentré plaquettaire
- **Antécédents obstétricaux**
- **Antécédents d'allo-immunisation** materno-fœtale
- Contexte clinique :
 - Nature de la pathologie
 - **Grossesse en cours** : préciser la date du terme, l'existence d'une hémorragie intracrânienne, mort in utero, fausse couche
 - **Thrombopénie néonatale / incompatibilité fœto-maternelle** : préciser la numération plaquettaire de l'enfant, le lien entre les individus (père/mère/enfant) et le groupe sanguin des parents
 - Exploration **d'une inefficacité transfusionnelle, d'un incident transfusionnel**
 - Suspicion de **purpura post-transfusionnel**
 - **Bilan pré, post-greffe hépatique**
- Traitements en cours :
 - **Injection d'immunoglobulines** : préciser la date de l'injection

Responsable Du Laboratoire De Biologie Médicale EFS-CPL

Validé par : **AUGER Sylvie (05/12/2017)**
MOUCHET Chantal (06/12/2017)