

Klinisch labo

NUMMER 4 - SEPTEMBER/OKTOBER 2019

IN DIT NUMMER

Algemeen

Bloednames bij kinderen

Cyberlab: bloednames in de toekomst

Rapportering van ANF

KWS adviezen

Microbiologische diagnostiek op vochten

Inname van DOAC's ~ Lupus anticoagulans

Microbiologische diagnostiek en infectiepreventie van Influenza

Bijlage

Afname van nasofaryngeale wisser

Geachte collega,

In deze nieuwsbrief kan u de wijzigingen in onze labogids van de vorige maand vinden.

De meeste recente informatie is steeds beschikbaar in onze labogids:

AZ Turnhout

<http://www.azturnhout.be/Pub/labo/Voor-zorgverleners/Labogids.html>

AZ Herentals

<http://labogids.azherentals.be/>

Collegiale groeten,

Laboratoriumdirecteur en stafleden klinisch laboratorium AZT en AZH.

Algemeen

1- Bloednames bij kinderen

Bloednames bij kinderen, aangevraagd door externe artsen, gebeuren steeds op de acute opvang in campus Sint-Jozef.

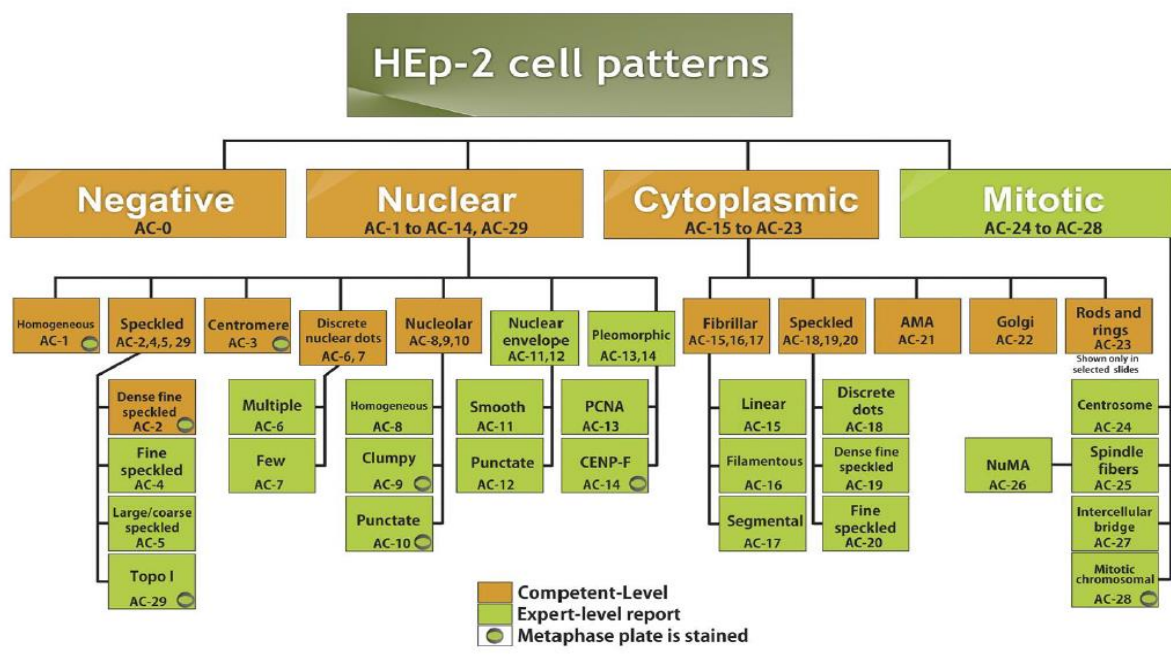
2- Cyberlab: bloednames in de toekomst

Gelieve bij bloednames in de toekomst steeds de afnamedatum aan te passen. Zie in het eerste tabblad 'Orderinformatie'.

3- Rapportering van ANF

Vanaf 22/10/2019 gaan we voor de rapportering van ANF gebruik maken van de ICAP-codering (International Consensus on ANA Patterns) , die is in het leven geroepen om de beschrijving en de benoeming van ANF patronen internationaal te harmoniseren. Er zijn 3 hoofdgroepen (nucleair, cytoplasmatisch en mitotisch) met telkens subgroepen en individuele patronen (zie figuur). Elk patroon heeft een AC (anticellulair) nummer, dat op het rapport zal worden vermeld samen met de bijbehorende antigeenspecificiteit en eventueel geassocieerde aandoeningen. Meer informatie kan worden teruggevonden op de website www.ANAPatterns.org.

ICAP HEp-2 nomenclature and classification tree



4- KWS adviezen

Complexe microbiologie adviezen zoals Staphylococcus aureus bacteriëmie, Candidemie, orthopedische infecties, endocarditis,... worden vanaf nu ook door de klinisch bioloog in KWS genoteerd als opvolgnota bij de betrokken patiënt.

5- Microbiologische diagnostiek op vochten

Vochten zullen in de toekomst ook in hemocultuurflessen geïncubeerd worden, om op die manier de gevoeligheid van de cultuur te verhogen. Hiervoor is het belangrijk dat er voldoende materiaal (een optimaal volume is 20 mL) afgenomen wordt. Vochten kunnen ook door de dienst zelf in hemocultuurflessen gespoten worden. In dat geval dient wel de juiste aanvraagcode op het aanvraagformulier genoteerd te worden (aanvraagcode 44 voor aërobe/anaërobe flessen voor volwassen patiënten en aanvraagcode 47 voor een pediatries fles).

6- Inname van DOAC's ~ Lupus anticoagulans

Inname van DOAC's interfereert met de bepaling van Lupus anticoagulans. De bloedafname dient dus in principe te gebeuren 24u tot 48u na de laatste inname, afhankelijk van de nierfunctie van de patiënt en de halfwaardetijd van het DOAC. Op specifieke vraag, indien de medicatie niet kan worden gestopt, kan het staal voorbehandeld worden om het DOAC te absorberen. Gelieve hiervoor op het aanvraagformulier de analyse "DOAC voorbehandeling" aan te duiden.

7- Microbiologische diagnostiek en infectiepreventie van Influenza

De winter is in aantocht en als we de cijfers van het zuidelijk halfrond mogen geloven zal het een grote Influenza epidemie worden. Graag geven wij nog even de afspraken mee rond microbiologische diagnostiek en infectiepreventie van Influenza. Laboratorium diagnostiek van Influenza gebeurt in AZT en AZH via PCR (24/7, geen terugbetaling door het RIZIV, **30 euro aangerekend aan de patiënt**).

De PCR test zowel influenza als RSV in dezelfde cassette en het resultaat van RSV wordt ook gerapporteerd indien positief. Enkel voor aanvragen van pediaters wordt de antigeen test nog in eerste lijn uitgevoerd (deze analyse heeft een betere gevoeligheid bij kinderen) en wordt PCR enkel uitgevoerd indien:

(1) de analyse werd aangevraagd.

(2) de antigeen test negatief is.

Geschikte stalen zijn een nasofaryngeale wisser, een nasofaryngeaal aspiraatsysteem of een BAL-vocht. In bijlage de afname instructies voor de nasofaryngeale wisser. Naast een Influenza test kan ook een volledig respiratoir panel aangevraagd worden (TAT 2-3 dagen, voorlopig geen interne analyse, geen terugbetaling door het RIZIV, **50 euro aangerekend aan de patiënt**). De Respifinder PCR spoort naast Influenza type A en B ook volgende pathogenen op: Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Legionella, Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis, Bordetella holmesii, Adenovirus, Parainfluenza 1/2/3/4, Bocavirus, RSV A/B, Rhinovirus/enterovirus, Humaan metapneumovirus en Coronavirus.

Er worden bij voorkeur zo weinig mogelijk grieppatiënten opgenomen in het ziekenhuis tenzij medisch noodzakelijk. Indien een patiënt met griep moet opgenomen worden, wordt de patiënt in isolatie verpleegd (zie isolatie richtlijnen op Infoland). De isolatie dient aangehouden te worden tot genezing van de Influenza infectie (meestal 5-7 dagen na het optreden van de symptomen).

Risicopatiënten (ernstige respiratoire insufficiëntie/immuunsuppressie) en kritieke patiënten met een influenza infectie dienen zo snel als mogelijk (liefst binnen 48u na start van de symptomen) behandeld te worden met een antiviraal middel (Tamiflu 75 mg po (2x/d) (opgelet dosis aanpassen aan nierfunctie en voor pediatrische patiënten). De normale duur van de therapie is 5-7 dagen maar kan langer zijn (10-14 dagen) bij immuun gecompromitteerde patiënten.

Klinisch labo

Bijlage

Afname van nasofaryngeale wisser

Met behulp van een steriele, flexibele wisser wordt uit de nasopharynx van de patiënt een monster genomen voor rechtstreekse virusantigeendetectie en/of moleculaire diagnostiek. (opsporen van respiratoire virussen zoals RSV en influenza of specifieke bacteriën zoals Bordetella pertussis)

- 1) Breng de wisser doorheen een neusgat (via de onderste neusgang) tot in de nasopharynx (\pm 1/2 tot 2/3 wisser). D.m.v. een roterende beweging wordt celmateriaal overgedragen op de wisser. Patiënt begint vaak te tranen/hoesten: vraag om ondertussen enkele malen te proberen slikken.
- 2) Plaats de wisser in het transportmedium en breek of knip het stokje van de wisser af.
- 3) Schroef het dekseltje stevig terug op de tube.

Breng of verstuur de tube met de buizenpost zo snel mogelijk naar het labo.

