

Programme 13731700002

Partenaires : Société française de biologie clinique (SFBC)

Partenariat non contractuel avec participation bénévole des intervenants scientifiques membres de la SFBC.

Déroulé pédagogique :

Titre : Prise en compte des critères préanalytiques pour une organisation optimisée de biologie.

Objectifs :

Améliorer la sécurité des soins par l'actualisation des connaissances sur la phase préanalytique des actes de biologie médicale

Sensibiliser les participants aux impacts médico-économiques (erreurs de diagnostic, surcoûts inutiles) liés à une mauvaise maîtrise des points critiques préanalytiques.

Communiquer sur l'importance de ces points critiques dans le choix des consommables (tubes sanguins), et pour la consolidation des examens de biologie sur un minimum de tubes, dans un contexte de plateformes automatisées à haut-débit.

Format : e-learning individuel sans séance présentielle

Durée : 3h

Intervenants :

Scientifiques :

Dr Fabrice Guerber, Biologiste, PharmD, Laboratoire Oriade Noviale, 75 chemin de la terrasse 38220 Vizille, France.

Dr Denis Monneret, Biologiste, PharmD, PhD, Service de Biochimie Métabolique, Hôpitaux Universitaires Pitié-Salpêtrière/Charles Foix – APHP 47-83 Boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France.

Logistiques :

Dr Christine Augereau Vacher, MD, Service de Biochimie hôpital Georges Pompidou – APHP, 20 rue Leblanc 75015 Paris.

Dr Jean François Chasse, MD, Service de Biochimie hôpital Georges Pompidou – APHP, 20 rue Leblanc 75015 Paris.

Programme :

Le regroupement des laboratoires avec la centralisation des plateformes de production, implique de consolider les examens sur un minimum de tubes, notamment en immunochimie. Ceci notamment pour éviter l'embolisation des tubes sur le trieur, favoriser l'épargne sanguine des patients, réduire les délais de rendu des résultats, ou encore faciliter les recherches en cas de rajouts d'analyses.

L'augmentation des distances entre les sites périphériques de prélèvement et le laboratoire, ajouté à cette nécessité de regrouper les examens sur un minimum de tubes, imposent la prise en considération des facteurs humains et organisationnels, après l'analyse fine des phases critiques préanalytiques.

En effet, si de nos jours, la maîtrise de la phase analytique est globalement reconnue comme excellente grâce à des automates modernes et performants, celle qui concerne le préanalytique reste à améliorer. Elle est en effet tributaire des facteurs humains, avec des opérateurs tantôt internes ou externes au laboratoire, salariés d'un établissement de soins ou libéraux, parfois difficiles à sensibiliser sur les aspects préanalytiques.

A l'échelle d'une plateforme de production recevant quotidiennement plusieurs milliers de tubes, envoyés par des sites de prélèvement comprenant des centaines d'opérateurs avec un turn-over important, le choix d'un tube et l'organisation doivent être pensés pour une robustesse optimale du processus, à tous les niveaux (prélèvement, transport, traitement...).

Les conséquences d'un défaut de maîtrise préanalytique peuvent être internes au laboratoire, comme une rupture de production avec retard sur le rendu des résultats (ex : bouchage d'aiguilles automate en cas de fibrine/caillot), mais aussi externes, pouvant impacter les résultats, potentiellement graves sur le plan clinique et/ou thérapeutique (ex : fausses hyperkaliémies en cas de température de transport non maîtrisée, interférence de l'hémolyse non maîtrisée...).

Le choix de la nature d'un tube est important. Il doit permettre de conserver les paramètres les plus fragiles durant le transport, et nécessite de connaître précisément leurs délais et températures optimales. D'autres facteurs sont à prendre en compte, comme la contamination inter-échantillons, certaines incompatibilités anticoagulant/dosage, ou encore certains contextes physiopathologiques pouvant impacter différemment le résultat selon le type de tube utilisé (hypo-coagulation, thrombocytoses, hyperleucocytoses...).

De nombreuses publications ont été rédigées sur ce thème, mais avec des conditions de réalisation des essais et des critères d'acceptabilité très variables (modalités de transport différentes, sérum ou plasma, gel ou non, aliquotes ou tubes primaires, volontaires sains ou patients...), entraînant de fortes divergences dans les conclusions.

Sur la base d'une analyse critique et constructive de la littérature, nous tenterons de définir ensemble les points essentiels à l'optimisation des différentes étapes de la phase préanalytique.

Contenu, Mise en œuvre et méthode :

Ce programme s'inscrit dans le cadre de l'orientation nationale visant à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et est conçu en accord avec les recommandations de la HAS.

Support pédagogique : Diaporama power point + questions en ligne

Sommaire :

Partie 1 : Analyse des pratiques professionnelles par exposé des constats des sociétés savantes nationales et internationales, dédiées à l'amélioration du préanalytique

Partie 2 : Synthèse des données publiées sur les examens les plus fragiles en chimie/immunochimie.

Partie 3 : Quizz d'évaluation d'acquisition de compétences

Partie 4 : Interactivité via des réponses individualisées et confidentielles des formateurs aux questions en ligne des participants pour les aider à résoudre des difficultés rencontrées sur le terrain

Partie 5 : Questionnaire de satisfaction