

4. Prestations de laboratoire

4.1 Demandes d'analyses

→ Formulaire [Demande analyses V2-09.pdf](#)

Les commandes de prestations de laboratoire doivent nous être adressées par écrit au moyen du formulaire «Demande analyses» du SRTS FR ou sur une ordonnance médicale, et être accompagnées des tubes d'analyses adéquats, dont le contenu doit impérativement correspondre aux coordonnées indiquées.

Nous vous prions de bien vouloir vous assurer, que :

- la correspondance entre le tube et la feuille de demande d'analyse soit garantie.
- le tube soit identifié correctement avec nom, prénom, date de naissance.
- la feuille de demande soit identifiée correctement, nom, prénom, date de naissance et établissement demandeur au minimum.
- la feuille de demande soit signée et datée par la personne responsable du prélèvement.
- la nature des échantillons (sang natif avec ou sans gel de séparation, sang EDTA, etc.) corresponde aux exigences de la demande d'analyses.

Un écart par rapport aux exigences de l'identification ne nous permet pas le traitement de l'échantillon.

Selon les résultats des analyses, le laboratoire du SRTS FR se réserve la possibilité d'effectuer des analyses complémentaires, sans demander l'autorisation préalable du client.

Le SRTS FR est susceptible de donner certaines analyses en sous-traitance à des laboratoires tiers et prend de ce fait la responsabilité du résultat (voir 2.1 et 2.2).

L'acheminement auprès d'autres laboratoires, d'analyses non citées dans ce Vademecum, est une prestation offerte à bien-plaire, pour laquelle le SRTS FR n'assume aucune prise de responsabilité sur le résultat rendu par le laboratoire tiers.

4.2 Prélèvements

Immuno-hématologie : au minimum 10 ml de sang natif sans séparateur et 3 ml sang EDTA.

Marqueurs infectieux : au minimum 10 ml de sang natif pour 2 sérologies demandées.

Pour ne pas provoquer une dilution du sang à analyser, pour prélèvement sur un port-à-cath, il faut rejeter les premiers 8 ml.

Le SRTS FR décline toute responsabilité quant aux résultats d'analyses effectuées à partir d'un prélèvement mal identifié, hémolysé, hémodilué ou contaminé.

Pour les tests immuno-hématologiques, les analyses doivent être traitées dans les 24 heures suivant la prise de sang.

Pour les tests de marqueurs infectieux, les analyses doivent être traitées dans les 4 jours suivant la prise de sang.

4.3 Résultats d'analyses

Les résultats sont délivrés au plus vite par poste (courrier interne ou poste en courrier A).

Le SRTS FR garanti la diffusion des résultats au plus tard dans les 4 jours de travail qui suivent la réception des échantillons, en cas d'analyses supplémentaires à un laboratoire de référence (tests de confirmation, problème de dépistage) le client sera informé par un rapport.

La transmission des résultats par téléphone ou par fax est effectuée sur demande explicite du médecin et du laboratoire prescripteur. Le prescripteur responsable doit garantir la protection des données et le secret médical. Le fax ne doit pas être accessible aux personnes n'ayant pas de droit de lecture des résultats.

4.4 Archivage

Le SRTS FR est chargé d'archiver les formulaires «Demandes analyses» pendant 5 ans et les résultats d'analyses des patients pendant 10 ans.

4.5 Sérothèque

Pour chaque demande d'analyses, une quantité de sérum ou plasma sera congelée pendant 6 mois à - 30°C. Il y a ainsi possibilité de faire contrôler le résultat ou de demander une analyse supplémentaire sur ce prélèvement.

4.6 Demande d'analyses

→ Formulaire [Demande analyses V2-09.pdf](#)

Immuno-hématologie

	Indications	Remarques
Agglutinines froides	Anémies hémolytiques auto-immunes chroniques, anémies hémolytiques transitoires en relation avec des infections virales (pneumonie mycoplasmae, grippe, mononucléose infectieuse, varicelle, rougeole, infection à cytomegalovirus etc.).	
Anticorps irréguliers (RAI)	Mise en évidence d'anticorps anti-érythrocytaires, en relation avec une immunisation post-transfusionnelle ou foeto-maternelle ou auto-immunisation.	
Compatibilités (voir commande de sang pt. 04)		
Coombs direct	Mise en évidence d'anticorps anti-érythrocytaires fixés in vivo. Immunisation après transfusions, accident transfusionnel, maladie hémolytique auto-immune ou du nouveau-né.	Si le résultat est positif, un titre et un Coombs direct monospécifique (contre IgG, IgA, C3d) sera fait automatiquement.
Groupe ABO et Rhésus	Détermination du groupe sanguin en vue de transfusions de produits sanguins, Chez les femmes enceintes et à l'accouchement, chez les nouveaux-nés.	

Marqueurs infectieux

	Indications	Remarques
Hépatite A Anti-HAV total (IgG et IgM) Anti-HAV IgM	Dépistage d'anticorps contre le virus HAV.	Si le résultat HAV total est positif, un test anti-HAV IgM sera fait automatiquement. Un test anti-HAV IgM positif signifie une infection récente.
Hépatite B Antigène HBs Anticorps anti-HBs Anticorps anti-HBc tot (IgG et IgM) Anticorps anti-HBe Antigène HBs confirmation par neutralisation Antigène HBe Anticorps anti-HBc IgM	Dépistage d'une hépatite B aiguë ou chronique. Contrôle vaccin hépatite B.	Suite à un dépistage positif de l'ag HBs seront effectués un test de conf. Ag HBs par neutralisation et un ag Hbe. Suite à un test anti-HBc tot positif sera effectué un anti-HBc IgM.

<p>Hépatite C</p> <p>Anticorps anti-HCV</p>	<p>Dépistage d'anticorps contre le virus de l'hépatite C.</p>	<p>En cas de dépistage positif, un test de confirmation InnoLIA HCV Score sera effectué. Un test HCV RNA par PCR qualitatif peut être demandé par le prescripteur.</p>
<p>SIDA</p> <p>Anticorps anti-HIV 1+2</p> <p>Antigène HIV</p>	<p>Dépistage d'anticorps contre les virus HIV 1 et 2.</p> <p>Dépistage de l'antigène du virus HIV1</p>	<p>En cas de dépistage positif, un test HIV 1 / 2 Western blot et Ag P24 HIV1 seront effectués. Un test HIV RNA par PCR qualitatif peut être demandé par le prescripteur.</p>