

AKL mededelingen 2003 - 14

Aanvragen:

toevoegen testen

Omwille van een optimale logistiek en snelle rapportage van de resultaten van uw aanvragen voor laboratoriumdiagnostiek, wordt het op prijs gesteld dat u tracht te voorkomen dat uit eerder afgenomen materiaal alsnog extra analyses worden aangevraagd.

Mocht dit onverhoopt toch dringend gewenst zijn, dan kunt u dit kenbaar maken middels e-mail akl@elkerliek.nl

fax 0492 - 59 56 91

telefonisch 0492 - 59 56 89; deze optie geniet de minste voorkeur

De analyses zullen worden toegevoegd voor zover de hoeveelheid en kwaliteit van het eerder afgenomen materiaal dat toelaten. Indien de extra analyse niet mogelijk is, wordt u hiervan in kennis gesteld.

AKL mededelingen:

systematiek voor herkenbaarheid obsoleete informatie

Sinds de introductie van AKL mededelingen in 1999 is sprake van een voortdurende opbouw van dit naslagwerk. Hierdoor is onvermijdelijk dat bepaalde stukken obsoleet worden. Om de herkenbaarheid van deze stukken te waarborgen is vanaf dit exemplaar een nieuwe systematiek geïntroduceerd om obsoleete informatie ook als zodanig te kunnen herkennen. De verwijzing naar obsoleete informatie vanuit de index zal worden doorgehaald. Tevens zal in de aan de index toegevoegde kolom, met als titel 'obsoleet', een datum worden vermeld om aan te geven per wanneer de informatie obsoleet geworden is. Wij hopen hiermee AKL mededelingen voor u nuttig en compact, maar vooral ook actueel te houden.

Allergie:

Phadiatop vervangen door Alatop per 17.07.2003

Wegens de overgang naar andere, meer geautomatiseerde apparatuur zal per 17.07.2003 de screeningstest voor inhalatie allergenen Phadiatop worden vervangen door de vergelijkbare test Alatop. Het aanvragen van de test blijft ongewijzigd, alsook het uitsplitsen naar specifieke allergenen als de test positief is.

Indien in het verleden een Phadiatop Infant (screening met bepaalde inhalatie en voedsel allergenen) zou worden verricht zal deze worden omgezet naar een Alatop en een voedselmix FX5 (koemelk, pinda, kippe eiwit, vis (kabeljauw), tarwe, soja).

Referentiewaarden:

nieuw	was
0 - 2,5	0 - 1

Automatisering:

nieuw laboratorium computersysteem per 01.10.2003

Op 01.10.2003 zal de opvolger van het huidige laboratorium informatiseringsysteem, Labosys/2 van Philips, in productie gaan. Voor de aanvragers van laboratoriumonderzoek zal

er in aanvang niets tot weinig merkbaar zijn van deze overgang. Voorafgaand aan de overgang is het noodzakelijk dat de huidige database wordt omgezet naar een nieuwe interne structuur. Gedurende deze omzetting, die aanvangt op 30.09.2003 rond 17:00 uur en naar verwachting 17 tot 20 uur zal duren, is het laboratorium informatiseringsysteem niet beschikbaar. De reeds eerder beproefde noodprocedure voor uitval van het laboratorium informatiseringsysteem zal dan worden gehanteerd. We verzoeken u deze datum in uw agenda op te nemen en, indien mogelijk, rekening te houden met de samenhangende overlast.

Bloedtransfusie:

standaardprocedure gewassen erythrocyten

Bij ernstige overgevoeligheidsreacties tegen plasma-eiwitten in bloedproducten kan wassing van erythrocyten overwogen worden. In het verleden werd gevraagd om het aantal wassingen (bijvoorbeeld 4x of 6x). De Bloedbank Sanquin heeft haar werkwijze gestandaardiseerd, zodat voldaan wordt aan de eis van minder dan 0,5 gram eiwit per liter. Het aantal wassingen is niet meer relevant, deze informatie staat dan ook niet meer op het productetiket vermeld.

CA15.3:

wijziging methode en referentiewaarde per 14.07.2003

De methode voor de bepaling van CA15.3 wordt gewijzigd. Vanaf 14.07.2003 tot 14.09.2003 zullen de analyses met behulp van zowel de oude als de nieuwe methode worden uitgevoerd en gerapporteerd (in verband met follow-up). Indien na 14.09.2003 een analyse met de oude methode dringend gewenst is, kunt u hiervoor contact opnemen met de klinisch chemici. Referentiewaarde nieuw:

nieuw	was
38 kU/L	< 30 kU/L

CDT:

mutatie referentiewaarden per 01.07.2002

Referentiewaarden vrouwen en mannen nieuw:

	nieuw	was
CDT (koolhydraat deficiënt transferrine)	< 2,6 %	< 5 %

Reden: overgang naar andere reagentia.

Coeliakie diagnostiek:

IgA anti tissue Transglutaminase

Om kwalitatieve en logistieke redenen wordt voor de diagnostiek van Coeliakie per 15.07.2003 gekozen voor IgA anti tissue Transglutaminase (tTG) in plaats van IgA anti endomysium. De sensitiviteit en specificiteit van IgA anti tTG zijn respectievelijk ca. 97% en 99% (EMA 94% en 97%). Het automatisch inzetten van de analyse van IgA en zonodig vervolgdagnostiek (IgG anti endomysium) blijft ongewijzigd.

Homocysteïne:

mutatie referentiewaarden per 14.07.2003

Referentiewaarden:

	nieuw	was
		man vrouw
nuchter	< 15 µmol/L	5,5 - 14,8 3,6 - 15,7
na belasting	< 55 µmol/L	21,3 - 48,1 21,3 - 62,0

Reden: wijziging methode.

Conform de geldende landelijke consensus is het verschil tussen mannen en vrouwen vervallen, en wordt er geen ondergrens meer gehanteerd.

Progesteron:

mutatie referentiewaarden per 01.08.2003

Referentiewaarden vrouwen wegens hercalibratie verbeterd reagens.

De nieuwe waarde = 1,19 x oud + 0.3nmol/L

	Nieuw		was
folliculair	4 - 12	nmol/L	3 - 10
luteaal	12 - 119	nmol/L	10 - 100
zwangeren 1e trimester	72 - 274	nmol/L	60 - 230
zwangeren 2e trimester	> 405	nmol/L	> 340
postmenopausaal	< 4	nmol/L	< 3

Rapportage:

overgang naar groen papier per 15.07.2003

Wegens de overgang naar een nieuwe bulk-laserprinter zal per 15.07.2003 de rapportage van AKL uitslagen plaatsvinden op groen papier. Indien er sprake is van een cumulatief rapport (meerdere kolommen met resultaten naast elkaar), zal een complete periode (de 8 beschikbare kolommen in het rapport zijn allemaal gevuld) op licht groen papier worden geprint. Hierdoor wordt het mogelijk, om bij het opbergen van de rapportage in de status snel de voorgaande, niet-complete periodes te herkennen en te verwijderen. Dit idee is afkomstig van IC-verpleegkundige Marc van Herpen. Een voorbeeld van beide soorten gekleurd papier is bijgevoegd.

Rapportage:

telefonisch opvragen van uitslagen

In toenemende mate worden de werkzaamheden van de administratie van het Algemeen Klinisch Laboratorium verstoord door vele telefonische verzoeken om laboratoriumuitslagen. De schriftelijke rapportage wordt doorgaans de volgende dag bezorgd (en soms zelfs in de namiddag van de dag van bloedafname). De resultaten van de analyses die vóór 14.00 uur plaats hebben gevonden, zijn voor huisartsen vanaf circa 15.00 uur beschikbaar in de elektronische postbus.

Mochten er toch redenen zijn om eerder over de resultaten te beschikken, neem dan bij grote voorkeur telefonisch contact op vóór 11.30 uur of eventueel ná 14.00 uur.

Urine-onderzoek:

mutatie algemeen onderzoek per 01.07.2003

Naar aanleiding van een studie in het Leids Universitair Medisch Centrum is, in overleg met de Maatschap Urologie, besloten de gevolgde werkwijze voor een algemeen urine onderzoek te wijzigen. Als trigger voor het automatisch toevoegen van arbeidsintensief, en daarmee vertragend, microscopisch sediment onderzoek is de urinestripmeting van eiwit komen te vervallen en is de grens voor erythrocyten verhoogd van > NEG naar > $10 \cdot 10^6/L$. Dit leidt tot de volgende karakteristieken:

	nieuw	was
sensitiviteit [%]	97,5	98,5
specificiteit [%]	54,8	28,1
negatief voorspellende waarde [%]	98,9	98,7
positief voorspellende waarde [%]	34,9	25,4

Urine-onderzoek:

mutatie screening kweek per 01.07.2003

In overleg met de Maatschap Urologie is besloten de gevolgde werkwijze te muteren voor het screenen van urines die worden aangeboden voor een urine kweek. Dit screenen dient ter voorkoming van onnodige kweken van urines, waarvan met grote waarschijnlijkheid te verwachten is dat ze negatief zullen zijn. Als de urinestripmeting negatief is voor leukocyten en voor nitriet wordt niet langer automatisch arbeidsintensief, en daarmee vertragend, microscopisch sediment onderzoek toegevoerd. In dit geval wordt het monster niet ingestuurd voor een urinekweek en wordt gerapporteerd: 'urinescreen: neg'. In sommige gevallen is het uitvoeren van een urinekweek obligaat. Dit kan kenbaar gemaakt worden door de urinekweek aan te vragen via een aanvraagformulier van de PAMM en geen AKL aanvraagformulier mee te sturen. In dit geval zal voorscreening achterwege blijven. Wij verzoeken u spaarzaam gebruik te maken van deze optie wegens het kostenaspect: tarief urinekweek: € 15,-- en tarief resistentiebepaling: € 70,--.