

AKL mededelingen 2014 – 33

AKL mededelingen: ook vindbaar op Internet (Algemeen)

Behalve op het Intranet van het Elkerliek ziekenhuis zijn alle AKL mededelingen ook vindbaar op Internet; [www.elkerliek.nl/Elkerliek/Professionals-Home/Algemeen-Klinisch - Laboratorium-\(AKL\).html](http://www.elkerliek.nl/Elkerliek/Professionals-Home/Algemeen-Klinisch-Laboratorium-(AKL).html)

Of kies hiervoor op www.elkerliek.nl achtereenvolgens voor:

- professionals (bovenaan pagina)
- onder “direct naar”: AKL
- scroll naar beneden voor AKL mededelingen

Bloedproducten: Omniplasma ipv Quarantaine plasma

Sanquin bloedvoorziening heeft besloten om uiterlijk einde 1^e kwartaal 2015 de levering van het huidige Quarantaine plasma (Q-plasma) te staken, en enkel als vervanger Omniplasma te gaan leveren.

Omplasma is een geneesmiddel, i.t.t. Q-plasma. Dit heeft juridische- en praktische gevolgen. In overleg met de verantwoordelijk ziekenhuisapotheker blijft om logistieke redenen de bestelling en levering via het AKL verlopen. De primaire ondersteuning van gebruik Omniplasma zal ook door de klinisch chemici worden uitgevoerd. Voor informatie over de voor- en nadelen van Omniplasma tov Q-plasma verwijs ik u graag naar www.omniplasma.nl.

Kort samengevat: voordeel van Omniplasma is de toegenomen infectieuze veiligheid, reductie van risico TRALI en allergische reacties, en daarnaast consistente samenstelling. Daarentegen is het gehalte van Proteïne S en alfa-2-antiplasmine lager dan in Q-plasma. Dit is echter alleen relevant voor correctie van deze specifieke deficiënties (zeer zeldzaam) of massale plasmatransfusies bv plasmaferese bij TTP. De rhesus-factor is niet van belang bij Omniplasma, aangezien er geen immunogene celresten in het product aanwezig zijn. De eenheden Omniplasma bevatten 200 ml (Q-plasma gemiddeld 300 ml). Omniplasma is ook ingevroren, en zal net zo snel als Q-plasma beschikbaar zijn. Voor IgA-deficienten en neonaten c.q. wisseltransfusie blijft Q-plasma beschikbaar.

Naar verwachting zal vanaf eind dit jaar Omniplasma voor onze patiënten beschikbaar komen, waarbij eerst de huidige voorraad Q-plasma wordt uitgegeven.

Differentiatie leukocyten: aanpassing terminologie en kwantificering

In de richtlijn ‘Aanbevolen werkwijze en terminologie bij de microscopische beoordeling van het bloedbeeld’ van de Vereniging van Hematologische Laboratoria (VHL) en de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie (NVKC) zijn landelijke afspraken gemaakt over de terminologie en kwantificering die gebruikt worden bij de weergave van de resultaten van een leukocytdifferentiatie. Op basis van deze richtlijn heeft het AKL enkele aanpassingen gedaan in de terminologie en de kwantificering gebruikt bij beoordeling van een dif. Met ingang van 5 november 2014 zullen de volgende termen worden aangepast:

Oude naamgeving

Reuzetrombozyten
Schizocyten
Echinocyten
Gumprechtse schollen
kogelcellen
Atypische lymfocyten
Maligne lymfocyten

Nieuwe naamgeving

Macrotrombocyten
Fragmentocyten
Doornappelcellen
Kapot gestreken lymfocyten
Sferocyten
Afwijkende lymfocyt (suspect reactief)
Afwijkende lymfocyt (suspect maligne)

Tevens wordt de kwantificering aangepast. De termen 'enkele', 'meerdere', 'vele', 'licht', 'matig' en 'sterk' zullen worden omgezet in de termen '+', '++' en '+++'.
Voor meer informatie verwijzen wij u naar de richtlijn:

<http://www.nvkc.nl/kwaliteitsborging/documents/Difboekierichtlijnnov2013def.pdf>

Onderzoeken op afspraak:

In verband met de benodigde planning van kundig personeel, is het voor een aantal onderzoeken noodzakelijk om tijdig een afspraak te maken. Het betreft o.a. uitgebreid semenonderzoek, alveolaire lavage, bloedingstijd, therapeutische bloedafname, immunofenotypering van leukocyten en trombocytenaggregatie-onderzoek. Het is vaak niet mogelijk om het onderzoek ongepland uit te voeren, waardoor helaas waardevol materiaal verloren kan gaan of uw patient moet worden teleurgesteld. Dit proberen wij uiteraard graag te voorkomen, daarom een vriendelijk verzoek om vooraf een afspraak te maken via Mediplan (binnen Elkerliek) of via de administratie van het AKL (0492-595972).

Referentiewaarden: geringe aanpassingen t.b.v. regionale afstemming per 1 augustus 2014

Per 1 augustus 2014 zijn de referentiewaarden van een aantal parameters in geringe mate aangepast. De reden voor deze aanpassing ligt in de regionale of landelijke afstemming van referentiewaarden. Het betreft onder andere alcohol, albumine/creat ratio, alkalische fosfatase, base excess, bicarbonaat, calcium, chloride, creatinine (urine), creatinineklaring, eiwit totaal, HbA1c, kalium, lithium, magnesium, osmolaliteit (urine), reticulocyten, transferrine verzadiging, triglyceriden, urinezuur, ureum, yzer en zuurstofsaturatie.

Urineonderzoek: voorscreening urinekweek

Sinds jaren biedt het AKL aanvragers de mogelijkheid om urinemonsters die worden aangeboden voor een urinekweek te screenen. Dit screenen dient ter voorkoming van onnodige kweken van urines, waarvan met grote waarschijnlijkheid te verwachten is dat ze negatief zullen zijn. Het is opvallend dat deze voorscreening slechts beperkt wordt aangevraagd en daarom wil het AKL nogmaals de aandacht vestigen op deze mogelijkheid.

De voorscreening berust op een combinatie van een urinestripmeting en een urinesediment. Als de urinestripmeting positief is voor leukocyten en/of nitriet blijft een urinesediment uit en wordt het monster ingestuurd voor een urinekweek. Is de urinestripmeting negatief dan volgt een urinesediment. Worden in het sediment grote hoeveelheden bacteriën, leukocyten en/of kleine partikels (zien onderstaand item) aangetroffen dan volgt een urinekweek. Indien dit niet wordt aangetroffen blijft een urinekweek uit. Bovenstaande voorscreening resulteert in het zinnig en zuinig inzetten van diagnostiek zoals een urinekweek. Ter indicatie: de kosten voor voorscreening van een urine zijn € 1,34 en het tarief voor een urinekweek is € 23,29.

Voorscreening van een urinemonsters voor een urinekweek kan worden aangevraagd door 'Nitriet- en leukocytenstrook USC' aan te kruisen op een AKL aanvraagformulier. 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.

Urineonderzoek: introductie 'Kleine deeltjes' per 1 november 2014

Zoals te lezen is in de AKL-mededeling 2014-32 is per 16 mei een nieuwe geautomatiseerde urineanalyser in gebruik genomen. De grenzen waarbij het urinesediment positief wordt bevonden en wordt doorgestuurd voor een kweek zijn op basis van een klinische validatie aangescherpt en zijn als volgt:

Bacteriën	≥ 600-1000/μl
Leukocyten	≥ 50-100/μl
Kleine deeltjes	≥ 10.000

Ondanks dat het aantal kleine deeltjes een onderdeel is van selectiecriteria voor een kweek, werd deze categorie tot voor kort niet gerapporteerd. Om de selectieve werkwijze van het insturen van een kweek inzichtelijk te maken zal de categorie 'kleine deel.' vanaf 1 november worden gerapporteerd.

Wat is de categorie 'kleine deeltjes'?

In deze categorie worden kleine deeltjes met een diameter < 3 µm gerapporteerd. Kleine deeltjes van deze afmeting die zich in de urine bevinden zijn met name bacteriën, maar soms ook kleine kristallen, vervuiling en celresten. Uit de literatuur blijkt dat het toevoegen van de categorie 'kleine deeltjes' aan de selectiecriteria voor het insturen van een kweek de negatief voorspellende waarde significant verhoogt (> 95%). Tevens wordt het aantal sedimenten met een negatieve uitslag en een positieve kweek, de vals negatieven, gereduceerd met meer dan 50%. Geconcludeerd kan worden dat met het toevoegen van de categorie 'kleine deeltjes' de voorscreening van urinemonsters significant zal verbeteren.

Urineonderzoek: interferentie door aanwezigheid van vitamine C

De aanwezigheid van vitamine C in urine kan interfereren met de urinestripmeting van erythrocyten, glucose en nitriet. Daarom wordt op de urinestrip ook de eventuele aanwezigheid van vitamine C gemeten. Als vitamine C aangetoond wordt in een bepaalde concentratie (>200 mg/l) zal bij de rapportage een opmerking verschijnen onder de uitslagen die hierdoor mogelijk verstoord zijn.

14/516/31.10.14