

Modalités de prélèvement et d'acheminement d'un test de QuantiFERON®-TB

① Demande de tubes QuantiFERON®-TB

Le test de QuantiFERON®-TB ne peut être réalisé **qu'après avoir eu l'accord du laboratoire des Mycobactéries Haut-Lévêque.**

❖ **Pour faire une demande de QuantiFERON, il faut passer par la prescription médicale sur DX-CARE :**

1/ Pour les services utilisant **la prescription biologique** (Hôpital Saint-André), il faut utiliser le symbole 



Prescriptions Médicales Recherche d'actes médicaux (P)

Types:  

Libellé Code

Ch. caract. : quantiferon

Familles:

Niveau:

Code	Libellé	Type	Famille
BQFER	QUANTIFERON®-TB GOLD IT (CELLESTIS) DOSAGE DE L'IFN GAMMA APRÈS STIMULATION IGRA, TUB...	BIO	Bactériologie

2/ Pour les services **n'ayant pas la prescription de biologie**, il faut utiliser le symbole 



Prescription par SNS

Prescriptions Médicales Recherche d'actes médicaux (P)

Types:  

Libellé Code

Ch. caract. : quantiferon

Familles:

Niveau:

Code	Libellé	Type	Famille
BIO : QUANTIFERON		SNS	BIOLOGIE

Date d'application : 30/06/2022

TABLEAU D'APPROBATION					
	POUR LE GROUPE D'ELABORATION	VALIDATION (fonction qualité)	AVIS EXPERT (facultatif)	APPROBATION (responsable d'activité)	
Nom :	PEUCHANT OLIVIA	LAFUENTE CHRISTINE	COMBOURIEU ISABELLE	BEBEAR CECILE	NUNES FIGUEIREDO CLAUDIO
Signature :	DOCUMENT VALIDE NUMERIQUEMENT				



MODALITES DE DEMANDE, DE PRELEVEMENT ET D'ACHEMINEMENT D'UN TEST DE QUANTIFERON®-TB

❖ Une fois la sélection de l'examen réalisée faire la prescription

Pendant 1 jours, du 09/12/2019 11:00 au 10/12/2019 10:59

Planification : Horaire

Détails - Horaire

Fréq. jour : 1

Calendrier

Lundi							Mardi							Mercredi							Jeudi							Vendredi							Samedi							Dimanche						
0h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	16h	17h	18h	19h	20h	21h	22h	23h																									
											X																																					

Nombre d'actes / 24H : 1

Statut : En cours

❖ Ouverture du questionnaire lors de la prescription

Demande de QuantIFERON

Date et heure de la demande : 09/12/2019 09:15

Nom du demandeur : TOUSSEAU Herve

Téléphone du demandeur

Service demandeur

Localisation patient (bâtiment, étage, n° de chambre, n° de lit)

MOTIF DE LA DEMANDE ET RENSEIGNEMENTS CLINIQUE

Motif de la demande de dosage de QuantIFERON

- Bilan d'embauche
- Suspicion de Tuberculose extra pulmonaire
- Bilan avant traitement par anti-TbNa
- Enquête autour d'un cas de Tuberculose

En cas de Immuno Compétence T. Connu (CD4 > 400 ou lymphocytes > 1000)

Date dernière Numération Sanguine

Taux de Lymphocytes Totaux : 123

Taux de CD4 : 123

En cas de Tuberculose extra-pulmonaire

Localisation Tuberculose extra pulmonaire

INFORMATION LABORATOIRE

QuantIFERON
Laboratoire des Mycobactéries - GH Sud
(Poste 23470)

AUCUN TEST NE SERA REALISE
SI CETTE DEMANDE N'EST PAS CORRECTEMENT REMPLIE
Les demandes seront traitées toute les 2 heures du Lundi au Vendredi

INFORMATION PRELEVEMENT

QuantIFERON
LABORATOIRE DES MYCOBACTERIES - GH Sud
(Poste 23470)

Tubes QuantIFERON à récupérer :
UNIQUEMENT APRES ACCORD DU LABORATOIRE ET AVEC CE DOCUMENT IMPRIME

- ABC de GH Sud
- ABC de GH Saint André
- Laboratoire de Bacteriologie pour GH Pellegrin

Pas de prélèvement le samedi ni la veille de jours fériés.
Délai d'acheminement du prélèvement < 12h

RESERVE AU LABORATOIRE

Avis du Laboratoire

ACCORD, cf. : conditions de délivrance des tubes

REFUS

Motif de refus

INFORMATION COMPLEMENTAIRE

LA VALIDATION PAR LE LABORATOIRE N'ETANT PAS ENCORE ACTIVEE.
MERCI DE FAXER LE DOCUMENT DE DEMANDE
DISPONIBLE DANS LE CATALOGUE DE BIOLOGIE

Une fois rempli, valider le questionnaire ; celui-ci sera vu par le laboratoire qui donnera son avis sur la demande (**Accord ou Refus**). Les demandes reçues seront traitées par le laboratoire du **lundi au vendredi** aux horaires suivants : **09h, 10h, 12h, 14h, 16h, 17h**.

INFORMATION PRELEVEMENT

QuantIFERON
LABORATOIRE DES MYCOBACTERIES - GH Sud
(Poste 23470)

Tubes QuantIFERON à récupérer :
UNIQUEMENT APRES ACCORD DU LABORATOIRE ET AVEC CE DOCUMENT IMPRIME

- ABC de GH Sud
- ABC de GH Saint André
- Laboratoire de Bacteriologie pour GH Pellegrin

Pas de prélèvement le samedi ni la veille de jours fériés.
Délai d'acheminement du prélèvement < 12h

RESERVE AU LABORATOIRE

Avis du Laboratoire

ACCORD, cf. : conditions de délivrance des tubes

MODALITES DE DEMANDE, DE PRELEVEMENT ET D'ACHEMINEMENT D'UN TEST DE QUANTIFERON®-TB

❖ Cette information apparaîtra dans la **bulle patient**.

DATE	Nature	Valeur
23/10/2019	Température (C°)	36,9 C°
23/10/2019	FC (bat/min)	87 /min
23/10/2019	Bloc	Prévu le 25/10 à 10h
26/10/2018	pst	sacrum
23/10/2019	FC (bat/min)	87 /min
04/07/2019	test bulle	saisie isabelle
09/12/2019	Avis du Laboratoire	ACCORD, cf. : conditions de délivrance des tubes

Au niveau du plan de soin, l'infirmière validera ou annulera en fonction de la réponse du laboratoire.

❖ Délivrance des tubes de QuantiFERON®-TB selon les modalités suivantes :

- pour les services de GHSA : tubes à récupérer au LU sur présentation de l'accord imprimé à partir de DX-CARE
- pour les services de Pellegrin : tubes à récupérer au laboratoire de Bactériologie sur présentation de l'accord imprimé à partir de DX-CARE

Sans présentation de cet accord, aucun tube ne sera délivré

- pour les services du Groupe Sud : tubes envoyés dans les services cliniques.

MODALITES DE DEMANDE, DE PRELEVEMENT ET D'ACHEMINEMENT D'UN TEST DE QUANTIFERON®-TB

② Modalités de prélèvement pour le test QuantiFERON®-TB Gold Plus

Le test QuantiFERON®-TB Gold Plus est composé de 4 tubes :

- un tube à bouchon violet (Mitogène)
- un tube à bouchon gris (Nil)
- un tube à bouchon vert (Antigène TB1)
- un tube à bouchon jaune (Antigène TB2)



Les prélèvements pour la réalisation d'un QuantiFERON®-TB sont à faire **du lundi au vendredi, avant 16h**. Le prélèvement **ne doit pas être réalisé le week-end, les jours fériés et la veille des jours fériés**.

Conservation des tubes

Les tubes se conservent entre **4°C et 25°C** jusqu'à utilisation.

Se référer à la date de péremption indiquée sur chacun des tubes.

Protocole de prélèvement détaillé

- Les tubes doivent être à une température de **17°C à 25°C au moment du remplissage**.
- Prélever par ponction veineuse **1 ml de sang** directement dans chacun des 4 tubes en suivant cet ordre :
 1. tube à bouchon gris (contrôle NIL= Témoin négatif)
 2. tube à bouchon vert (TB1 ANTIGEN = Test)
 3. tube à bouchon jaune (TB2 ANTIGEN = Test)
 4. tube à bouchon violet (contrôle MITOGEN = Témoin positif)
 - N.B.1 : L'aspiration du sang se fait spontanément (tubes sous vide) et est assez lente : maintenir l'aiguille 2 à 3 secondes dans la veine pour un remplissage correct.
La ligne noire sur le côté du tube indique le volume de 1 ml. Le prélèvement n'est **valable** que pour un volume de sang compris entre **0,8 et 1,2 mL**.
 - N.B.2 : Si le prélèvement est effectué avec une aiguille épicrotinienne, il faut purger la tubulure à l'aide d'un tube non fourni pour s'assurer qu'elle soit remplie de sang avant d'utiliser les tubes QuantiFERON.
- **Mélanger obligatoirement** le contenu de chaque tube **par retournement 8 à 10 fois** ou en secouant le tube pendant 5 secondes en s'assurant que la surface interne du tube est recouverte de sang. Cette agitation est nécessaire pour que le sang se mélange avec le contenu du tube et pour valider l'analyse.
- Etiqueter les tubes de manière appropriée.
- Etiqueter et envoyer la feuille de demande de Bactériologie (Feuille labo002). Bien préciser le nom du prescripteur, la date et l'heure de prélèvement.
- Transmettre le plus rapidement possible les tubes et la feuille de demande au laboratoire de Bactériologie du GH Pellegrin. Les tubes doivent **arriver dans les 16h qui suivent le prélèvement**.

ACHEMINER LES TUBES A TEMPERATURE AMBIANTE (ils ne doivent en aucun cas être réfrigérés ou congelés avant envoi).