LABOUDIE et Associés

LABORATOIRE DES CEDRES

BULLETIN D'INFORMATION

INFIRMIERS(ES)LIBERAUX(ALES)

N°6 septembre 2017

EDITO

Le Laboratoire des Cèdres a fait le choix d'investir dans de nouveaux locaux pour son site Minimes, plus adaptés à sa Politique générale axée sur le meilleur service possible aux Patients et aux Professionnels de Santé

Fabrice LABOUDIE,
Président LABOUDIE & Associés s.e.l.a.s

SOMMAIRE

- Nouveau site Minimes
- Mise à disposition du matériel et retour du matériel
- Communication des résultats de vos patients
- Exploration d'une anomalie lipidique

CONTACTS

site Clinique des Cèdres
05 61 06 16 16

site Cornebarrieu Village
05 34 522 522

site Colomiers
05 61 78 03 82

site Minimes
05 61 57 55 37

site Atlanta
05 61 58 95 89

site Desbals
05 61 40 43 70

site Mauvezin
05 62 06 81 30

Numéros urgences
(nuit, week-end et jours fériés)
05 61 06 16 16 ou **06 38 76 25 71**

INFORMATIONS GENERALES

Le nouveau site Minimes

Le 24 octobre prochain, le site Minimes, 21 bd Silvio TRENTIN, déménage à 250 mètres, 162 bd de Suisse. L'équipe du Laboratoire des Cèdres site Minimes vous accueillera dans un espace plus grand, plus spacieux et plus moderne. Vous disposerez d'un parking plus grand, plus pratique, avec 2 entrées possibles : 1 bd de Suisse et 1 rue de Chaussas.

L'équipe, les horaires et le numéro de téléphone restent les mêmes

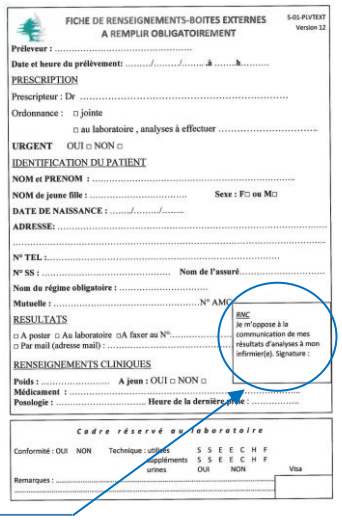
Mise à disposition et retour du matériel de prélèvement

Pour que vous puissiez réaliser vos prélèvements sanguins, nous vous fournissons des boites contenant tout le matériel nécessaire, sur lequel figurent des dates de péremption. Il est recommandé de :

- ne pas conserver dans vos locaux un stock trop important de boites, au risque que les dates de péremption soient dépassées.
- ne pas conserver les boites à des températures extrêmes (forte chaleur et froid négatif).

D'autre part, les boites qui ne seraient pas utilisées doivent impérativement être retournées au laboratoire. Elles ne doivent sous aucun prétexte être éliminées dans le circuit classique des déchets, même si elles n'ont pas été utilisées. Donc un seul message: toutes les boites, vides ou pleines, avec du matériel périmé ou non, doivent toujours revenir au laboratoire. Nous nous occuperons d'assurer le traitement adéquat.
Merci à chacun de son implication.

Communication des résultats de vos patients


FICHE DE RENSEIGNEMENTS-BOITES EXTERNES
A REMPLIR OBLIGATOIREMENT
S-01-PLVTEXT Version 12
Préleveur : .....
Date et heure du prélèvement: ...../...../.....à .....h.....
PRESCRIPTION
Prescripteur : Dr .....
Ordonnance : □ jointe
□ au laboratoire , analyses à effectuer .....
URGENT OUI □ NON □
IDENTIFICATION DU PATIENT
NOM et PRENOM : .....
NOM de jeune fille : ..... Sexe : F□ ou M□
DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....
ADRESSE: .....
N° TEL : .....
N° SS : ..... Nom de l'assuré.....
Nom du régime obligatoire : .....
Mutuelle : .....N° AMC
RESULTATS
□ A poster □ Au laboratoire □A faxer au N°.....
□ Par mail (adresse mail) : .....
RNC
Je m'oppose à la communication de mes résultats d'analyses à mon infirmier(e). Signature :
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES
Poids : ..... A jeun : OUI □ NON □
Médicament : .....
Posologie : ..... Heure de la dernière prise : .....
Cadre réservé au laboratoire
Conformité : OUI NON Technique : urines S S E E C H F
suppléments S S E E C H F
urines OUI NON
Visa
Remarques : .....

"En France, les résultats sont communiqués au patient(ou la personne désignée par lui ou ayant autorité sur lui), au prescripteur et, sauf opposition de la part du patient préalablement informé de son droit d'exercer cette opposition, aux professionnels appartenant à l'équipe de soins" (SH-REF-02). Pour ce faire, nous vous informons que le Laboratoire des Cèdres peut mettre à votre disposition le serveur de résultats afin que vous puissiez avoir accès aux résultats d'examens biologiques de vos patients qui ne s'y opposent pas.
L'opposition du patient doit être formulée en lui faisant signer la fiche de renseignements disponible dans vos boites de prélèvements au niveau de la case "RNC".

LABOUDIE et Associés
LABORATOIRE DES CEDRES
BULLETIN D'INFORMATION
INFIRMIERS(ES)LIBERAUX(ALES)

INFORMATIONS MEDICALES

EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE

(d'après H.A.S)

L'hypercholestérolémie, la dyslipidémie mixte et certaines hypertriglycéridémies constituent, avec le diabète, l'hypertension artérielle et le tabagisme, des facteurs de risque majeurs d'athérosclérose impliqués dans la survenue des maladies cardio-vasculaires (cardiopathies ischémiques, accidents vasculaires cérébraux ischémiques, artériopathies périphériques, etc.), deuxième cause de mortalité en France. Ces facteurs de risque sont souvent associés entre eux, ainsi que notamment à l'obésité abdominale et aux facteurs comportementaux comme la sédentarité, une alimentation déséquilibrée, l'alcool ou le stress.

Repérage d'une anomalie lipidique

Une exploration d'une anomalie lipidique est recommandée :

-dans le cadre d'une évaluation du risque cardio-vasculaire (RCV) global chez les hommes âgés de plus de 40 ans et les femmes à partir de 50 ans ou ménopausées. Au-delà de 80 ans, la réalisation d'un bilan lipidique de dépistage n'est pas justifiée ;

-lors d'une prescription de contraception hormonale œstroprogestative (pilule, patch, anneau). Une glycémie à jeun doit y être associée.

Indépendamment de l'âge, les éléments suivants incitent à réaliser une évaluation du RCV global comprenant une exploration d'une anomalie lipidique : maladie cardio-vasculaire documentée; hypertension artérielle ; diabète ; tabagisme actuel ou arrêté depuis moins de 3 ans ; IMC ≥ 30 kg/m² ou tour de taille > 94 cm chez l'homme ,> 80 cm chez la femme ; insuffisance rénale chronique modérée à sévère ; antécédent familial de maladie cardio-vasculaire précoce ;antécédent familial de dyslipidémie ; maladie auto-immune ou maladie inflammatoire chronique.

Modalités de réalisation d'une exploration d'une anomalie lipidique

Une exploration d'une anomalie lipidique (EAL) comporte les concentrations de cholestérol total (CT), triglycérides (TG), cholestérol lié aux lipoprotéines de haute densité (HDL-C) et cholestérol lié aux lipoprotéines de faible densité (LDL-C) calculées dans le cadre de l'évaluation du RCV et de la caractérisation de la dyslipidémie. Le prélèvement de sang doit être fait après 12 h de jeûne [LDL-C calculé par la méthode de Friedewald si TG ≤ 3,4 g/L (3,9 mmol/L), ou dosé si TG > 3,4 g/L]. Si le bilan est normal, la répétition d'un bilan lipidique plus d'une fois tous les 5 ans n'est pas justifiée en l'absence d'un événement cardio-vasculaire ou d'une augmentation du poids, de modifications du mode de vie ou d'instauration de traitement susceptible de modifier le bilan lipidique ou les facteurs de risque.

Objectifs et stratégies de la prise en charge de l'hypercholestérolémie

Adulte de 40 à 65 ans L'objectif est d'obtenir et maintenir une concentration de LDL-C en dessous du seuil d'intervention thérapeutique. La stratégie thérapeutique varie en fonction du risque cardio-vasculaire et de la concentration en LDL-C. En première intention, une modification du mode de vie est recommandée lorsque le LDL-C est supérieur à l'objectif, seule lorsque le risque est faible ou modéré, associée au traitement hypolipémiant lorsque le risque est élevé ou très élevé. En deuxième intention, lorsque l'objectif n'est pas atteint au bout de 3 mois d'une intervention de première intention bien suivie par le patient, un traitement hypolipémiant sera instauré ou intensifié selon le niveau de risque.

Niveau de risque cardio-vasculaire	Objectif de C-LDL	Intervention de première intention	Intervention de deuxième intention
Faible	< 1,9 g/L (4,9 mmol/L)	Modification du mode de vie	Modification du mode de vie + Traitement hypolipémiant
Modéré	< 1,3 g/L (3,4 mmol/L)		
Élevé	< 1,0 g/L (2,6 mmol/L)	Modification du mode de vie + Traitement hypolipémiant	Modification du mode de vie + Intensification du traitement hypolipémiant
Très élevé	< 0.70 g/L (1,8 mmol/L)		

Sujet âgé Quel que soit l'âge, des conseils diététiques et l'activité physique sont à promouvoir.

En prévention primaire : • chez les sujets de 65 à 80 ans, l'instauration d'un traitement par statine est recommandée si nécessaire, comme chez les patients plus jeunes ; • chez les sujets de plus de 80 ans, en l'absence de données, l'instauration d'un traitement n'est pas recommandée. Cependant, certains critères tels que le cumul des facteurs de RCV et l'absence de pathologie grave réduisant l'espérance de vie permettent la poursuite du traitement lorsqu'il est bien toléré.