



LABORATOIRE DES CEDRES

BULLETIN D'INFORMATION

INFIRMIERS(ES) LIBERAUX(ALES)

N°5

janvier 2017

I N F O R M A T I O N S G E N E R A L E S

EDITO

Toute l'équipe du laboratoire se joint à moi pour vous souhaiter une bonne année !

Formulons notamment le vœu d'une médecine libérale reconnue à sa juste valeur et à sa juste place par nos futurs dirigeants.

F.LABOUDIE

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

SOMMAIRE

INFORMATIONS GENERALES

- Site internet
- Gestion pré-analytique
- Coproculture : Détection d'entéro – Pathogènes par Biologie moléculaire

INFORMATIONS MEDICALES

- L'autosurveillance glycémique dans le diabète de type 2

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

▪ www.laboratoire-des-cedres.com

Notre site internet www.laboratoire-des-cedres.com est à votre disposition. L'« Espace Infirmier(e) » contient notamment notre manuel de préanalytique, des informations sur le matériel de prélèvement, des recommandations, des informations médicales et des communications diverses.

L'« Espace Patient » contient de nombreuses informations utiles telles que certaines préconisations pour les prélèvements ECBU, urines de 24h, etc...

N'hésitez pas à vous connecter !

▪ **Gestion pré-analytique : La qualité au service du patient !**



Pour tout délai pré-analytique non respecté avec un impact potentiel sur la qualité du résultat, nous sommes dans l'obligation de mentionner sur nos comptes rendus d'éventuels risques de mauvaise interprétation du résultat ou de ne pas effectuer l'analyse.

En effet, la qualité des résultats de certains paramètres est influencée par le **délai pré-analytique** qui correspond au délai entre l'heure de prélèvement et l'heure de prétraitement permettant la stabilité du dosage. **Ces délais sont consultables sur notre site internet www.laboratoire-des-cedres.com, dans votre espace à la rubrique « Catalogue d'analyses ».** Les délais indiqués dans ce catalogue sont les délais maximum tolérés.

▪ **Coproculture : Détection d'Entéro-Pathogènes par Biologie Moléculaire :**

Le Laboratoire des Cèdres s'est doté d'une nouvelle technologie de PCR multiplex, plus rapide et plus performante que les cultures traditionnelles,

permettant la détection simultanée de : *Campylobacter*, *Shigella*, *Salmonella*, *E.Coli* shiga toxinogène directement à partir d'un échantillon de selles.



→ Cette nouvelle technologie nous permet d'apporter un diagnostic microbiologique sur les 4 principaux entéro-pathogènes bactériens dans la journée pour vos patients.



LABORATOIRE DES CEDRES

BULLETIN D'INFORMATION

INFIRMIERS(ES) LIBERAUX(ALES)

INFORMATIONS MEDICALES

L'AUTOSURVEILLANCE GLYCEMIQUE DANS LE DIABETE DE TYPE 2 : UNE UTILISATION TRES CIBLEE

(d'après H.A.S)

Le taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) reste l'élément central permettant d'apprécier l'équilibre glycémique chez le diabétique.

L'autosurveillance glycémique (ASG) ne remplace pas la mesure de l'HbA1c, mais peut la compléter. Elle ne doit être employée que si elle est susceptible d'entraîner une modification de la thérapie.

L'autosurveillance glycémique doit être réservée à certains diabétiques de type 2, dans certaines situations :

Patients insulino-traités.

Patients chez qui une insulinothérapie est envisagée à court ou moyen terme.

Patients traités par insulinosécréteurs (sulfamides ou glinides, seuls ou associés à d'autres médicaments antidiabétiques), lorsque des hypoglycémies sont soupçonnées. Patients chez qui l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, notamment en raison d'une maladie ou d'un traitement intercurrent.

L'autosurveillance glycémique ne doit être ni systématique ni passive :

Les mesures doivent être susceptibles d'entraîner des conséquences thérapeutiques.

L'ASG doit s'inscrire dans une démarche d'éducation du patient et de son entourage, le cas échéant. Lors de la prescription du dispositif d'ASG, il est indispensable d'expliquer les enjeux au patient et d'organiser avec lui cette autosurveillance : fréquence, fixation des horaires, objectifs glycémiques, modifications du traitement à effectuer par le patient ou le médecin en fonction des résultats.

Dans tous les cas, le patient doit avoir une alimentation et une activité physique adaptées.

Des dosages en laboratoire sont toujours nécessaires :

Le dosage réalisé tous les trois mois de l'hémoglobine glyquée (HbA1c) dans le sang veineux reflète l'équilibre moyen des glycémies. Dans le diabète de type 2, un taux d'HbA1c $\leq 7\%$ est un objectif raisonnable pour de nombreux malades. Cependant, cet objectif peut être adapté, dans un sens ou dans l'autre, selon le contexte clinique (âge du patient, ancienneté du diabète, comorbidités...).

Le dosage tous les six mois de la glycémie dans le plasma veineux, en laboratoire, peut être envisagé pour contrôler la qualité de la mesure des glycémies capillaires ;

Objectifs du taux d'hémoglobine glyquée selon le profil du patient

