1. OBJET

Ce document décrit la gestion des renseignements cliniques pour les analyses en Hémostase.

2. DOMAINE D'APPLICATION

- Secrétaire
- Technicien de laboratoire
- Biologiste

3. REFERENCES

- Norme(s) et/ou référentiel(s) : Normes d'accréditation et documents opposables du COFRAC

4. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

- HBPM : Héparines de Bas Poids Moléculaire
- INR : International Normalized Ratio
- CCM : Centre Cardio-thoracique de Monaco
- CHPG : Centre Hospitalier Princesse Grace
- TP : Taux de Prothrombine
- TCA : Temps de Céphaline Activé
- SIL : Systèmes d'Information de Laboratoire
- AVK : Anti-Vitamine K

5. DESCRIPTION DU CONTENU

5.1. Indications générales

Liste des analyses qui nécessitent **OBLIGATOIREMENT** des renseignements :

- Dosage Anti-Xa (Héparine, HBPM, Xarelto/Rivaroxaban, Eliquis/Apixaban, Orgaran)
- Dosage Anti-IIa (Arganova/Argatroban, Pradaxa/Dabigatran)
- INR
- TP
- TCA

Les renseignements doivent comporter **tous les éléments** suivant :

- **Date et Heure** du prélèvement
- **Indication sur la Présence ou l'Absence de traitement**
  le cas échéant :
  - **Nom du traitement**
  - **Posologie**
  - **Date et heure de la dernière administration**

Ø **= Absence**

5.2. Gestion pour les patients au CHPG et pour les patients externes du centre de prélèvement du laboratoire

Toutes les prescriptions des patients du CHPG ainsi que des patients externes qui viennent au centre de prélèvement du laboratoire sont enregistrées via la prescription connectée.

La prescription connectée permet de s'assurer du recueille des renseignements cliniques en rendant l'étape de saisie du traitement anticoagulant obligatoire.

5.3. Cas particulier du Centre Cardio-thoracique de Monaco

Dans le cadre de la collaboration du laboratoire avec le CCM et au vu de certains protocoles thérapeutiques, des demandes d'INR peuvent être envoyées au laboratoire pour des patients qui ne sont pas sous traitement par AVK. Celles-ci seront acceptées sans non-conformité liée aux renseignements.

Les échantillons du CCM sont transmis au laboratoire avec un bon de demande d'examen sur lequel figurent les renseignements cliniques. Ce bon est scanné dans le dossier du patient.
Ainsi pour minimiser le risque d'erreur de saisie lors de l'enregistrement, les techniciens peuvent renseigner uniquement le **Nom du traitement**. Dans ce cas, la **posologie,** la **date et l'heure de la dernière administration** sont remplacées par un point « **.** ».

5.4. Conduite à tenir en cas de renseignements absents ou incomplets lors de l'enregistrement de prescriptions extérieures

Les analyses seront toujours réalisées même en cas de renseignements absents ou incomplets.

Cependant, lors de l'enregistrement du dossier une non-conformité doit être saisie dans le SIL :

- NC_ABSRENS « Absence/Erreur renseignements »

De plus, systématiquement une recherche active sera effectuée pour obtenir les renseignements nécessaires.

6. LIENS

N.B. : *Les **liens** avec d'autres documents référencés dans ENNOV sont disponibles dans la fiche signalétique du présent document (onglet « Liens »).*

7. ANNEXES

N.B. : *Les **documents annexes** sont disponibles dans la fiche signalétique ENNOV du présent document (onglet « Formulaire » / section « Documents associés »).*