

	Titre Préconisations pour la réalisation de tests d'hyperglycémie provoquée		
	Référence FTC/LAB/0335/005	Page 1 / 2	
Service émetteur Laboratoire de Biologie	Date de création 25 sept. 2023	Date d'application 06 oct. 2023	

1. INDICATIONS

Dépistage du diabète gestationnel généralement entre 24 et 28 semaines d'aménorrhée (SA).
 Mise en évidence d'une intolérance au glucose ou d'hypoglycémie.
 Test effectué sur prescription médicale

2. PERSONNELS CONCERNES

Personnel préleveur, secrétaires, techniciens, biologistes

3. DEROULEMENT DE L'EPREUVE

Réalisation au Centre de prélèvement du laboratoire de biologie médicale sur rendez-vous du lundi au vendredi à 7h30 ou 9h30 et le samedi à 9h.
 Prévoir 2 heures sur place.

Sujet à jeun depuis la veille au soir (12 heures de jeûne **au minimum**)

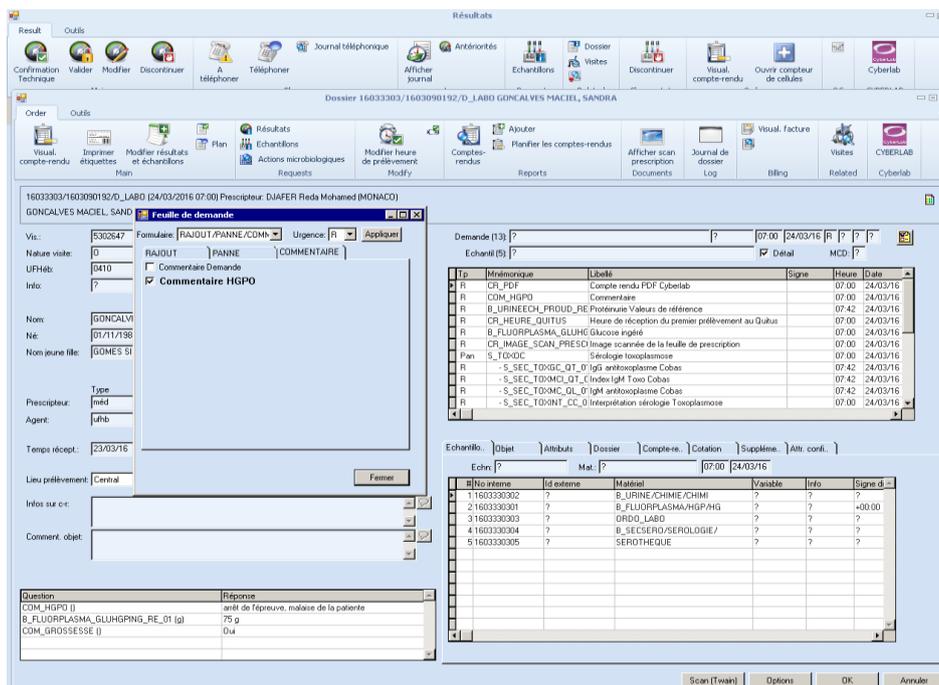
Réalisation du 1er prélèvement à jeun (T0 : temps 0)

Ingestion après le 1er prélèvement de TOP STAR® (**des flacons de 75g sont prêts à l'emploi dans le réfrigérateur du couloir**)

La dose ingérée définie par le prescripteur doit être saisie sur le dossier du patient dans le logiciel de prescription connectée par le personnel préleveur.

Le patient reste au laboratoire sans boire, ni manger, éventuellement allongé dans la salle de prélèvement disponible en cas de malaise, pour la réalisation des prélèvements suivants.

En cas de vomissements ou malaise, l'épreuve peut être amenée à être arrêtée ; il faudra alors ajouter dans le dossier du patient le « Commentaire HGPO » à partir du formulaire « Rajout/Panne/commentaire » et renseigner la raison de l'interruption.



The screenshot shows a medical software interface with a patient's request form and a list of tests. The form includes fields for patient information, prescription details, and a list of tests with their respective times and dates.

Id	Libellé	Signe	Heure	Date
R	CR_PDF	Compte rendu PDF Cyberlab	07:00	24/03/16
R	COM_HGPO	Commentaire	07:00	24/03/16
R	B_URINECH_PROUD_RE	Prothérase Valeurs de référence	07:42	24/03/16
R	CR_HEURE_01UTUS	Heure de réception du premier prélèvement au Diutus	07:00	24/03/16
R	B_FLUORPLASMA_GLUHG	Glucose ingéré	07:00	24/03/16
R	CR_IMAGE_SCAN_PRESD	Image scannée de la feuille de prescription	07:00	24/03/16
Plan	S_TOXOC	Sérologie toxoplasmose	07:00	24/03/16
R	-S_SEC_TOXGC_OT_01	anti-toxoplasme Cobas	07:42	24/03/16
R	-S_SEC_TOXMC_OT_01	anti-toxoplasme Cobas	07:42	24/03/16
R	-S_SEC_TOXMC_OL_01	anti-toxoplasme Cobas	07:42	24/03/16
R	-S_SEC_TOXINT_CC_01	Interprétation sérologie Toxoplasmose	07:00	24/03/16

	Titre Préconisations pour la réalisation de tests d'hyperglycémie provoquée	
	Référence FTC/LAB/0335/005	

Une fenêtre s'ouvre avec champ valeur à renseigner double cliquer et sélectionner le commentaire adéquat (épreuve interrompue (malaise, vomissements, ...))

Le préleveur discontinuera les échantillons non prélevés dans le logiciel de prescription connectée : le signaler au technicien en chimie pour que soient discontinuées si besoin les analyses et échantillons concernées dans le SIL

Une fois l'épreuve terminée, le patient prendra une collation au laboratoire

4. PROTOCOLES A ADAPTER SELON LA PRESCRIPTION MEDICALE

4.1. Dans le cadre d'une grossesse

Hyperglycémie provoquée par ingestion de 75g de glucose :

Réalisation de glycémies aux temps inscrits sur la prescription (en général T0, T60, et T120) sans urines donc cocher « HGPO 75g sans glycosurie demandée » sauf si la glycosurie est dûment précisée sur la prescription (dans ce cas cocher « HGPO 75g avec urines »)

Une fois l'examen totalement terminé, la feuille de travail comportant le numéro de lot du flacon de glucose est scannée dans le SIL

4.2. Dans le cadre d'une exploration d'hypoglycémie ou autre cas particulier

Dosage de la glycémie et de l'insulinémie (sur tubes gris et sec) aux temps prescrits (Onglet Tests dynamiques).

5. VALEURS DE REFERENCE

Les Valeurs seuils proposées comme critères diagnostiques du diabète gestationnel chez la femme enceinte entre 24 et 28 SA, après une charge orale de 75g de glucose sont les critères diagnostiques proposés par l'IADPSG et repris dans les recommandations pour la pratique clinique de 2010 du CNGOF (***voir annexes***). Elles sont reprises sur le compte-rendu.