

NIEUWSBRIEF VOOR ZORGVERLENERS

LABWEST NIEUWS

UITGAVE APRIL 2019

EDITIE 18



*Accreditatie Internationaal
Referentielaboratorium LabWest*

*Scholing voor de assistenten
van huisartsen in de regio*

*Scholing huisartsen door middel
van Diagnostisch Toets Overleg*

Internationaal Referentielaboratorium LabWest heeft een accreditatie volgens ISO 17025 / 15195

Binnen LabWest is een internationaal referentielaboratorium voor enzymen gehuisvest. Dit referentielaboratorium heeft vorig jaar een RvA accreditatie volgens de ISO norm 17025 / 15195 met het registratie nummer K173 behaald. Dat is niet volgens de algemene ISO norm 15189 voor medische laboratoria. Wij hebben een accreditatie behaald voor de ISO norm, specifiek voor referentielaboratoria. Wij zijn het eerste laboratorium in Nederland dat deze accreditatie heeft behaald. Voor zowel LabWest als de Raad van Accreditatie (RvA) was dit nieuw. Wij hebben dit in goed overleg en in volle tevredenheid van beide partijen gerealiseerd. Dit is een mooi resultaat van LabWest. Wij zijn hier trots op!



Wat is een referentie laboratorium?

Ons referentielaboratorium voert de officiële IFCC methoden voor de algemene enzymen ALAT, ASAT, LDH, GGT, CK, Amylase en Alkalische Fosfatase uit. Dit zijn de wereldstandaarden voor de bepaling van deze enzymen. Dat kunnen niet veel laboratoria, omdat het handmatige methoden zijn, die niet op een routine apparaat voor klinisch chemische testen uitgevoerd kunnen worden. Er zijn strikte procedures en eisen rond de kwaliteit van de apparatuur en de gebruikte reagentia.

Waarom heb je zo'n referentiemethode en referentielaboratorium nodig?

Dat is nodig omdat iemand de absolute standaard moet hebben. Voor de lengte en het gewicht heb je stukken metaal, die precies 1 meter lang of 1 kg zwaar zijn. Ze liggen in het "Internationaal Bureau voor Maten en Gewichten" (BIPM) in Sèvres in Frankrijk. Bij de universiteit in Delft hebben ze in een kluis een exacte kopie van de kilogram liggen met

nummer 53. Heb je een discussie over het gewicht van jouw 1 kg ijzer, dan kan je je gelijk halen in Delft. Voor enzymen is dat wat lastiger. Je moet de katalytische activiteit van een enzym in bloedplasma onder specifieke omstandigheden meten, die van toepassing zijn binnen klinisch chemische laboratoria. Dat kunnen ze binnen het BIPM niet uitvoeren.

IFCC referentielaboratorium voor enzymen en LabWest

Rond het jaar 2000 heeft LabWest samen met 10 andere buitenlandse klinisch chemische laboratoria overleg gehad. Vervolgens hebben wij samen de officiële enzym methoden ontwikkeld voor de 7 algemene enzymen. Wij deden dit namens de International Federation of Clinical Chemistry (IFCC). Deze IFCC methoden werden door de hele wereld erkend. De standaardisatie van de enzymbepalingen was een feit. Dit was een unieke prestatie en leidde tot een groot succes. Vanaf 2002 worden door de diagnostica leveranciers,

alleen nog maar enzym methoden verkocht, die veel op de officiële IFCC referentiemethoden lijken. Het eindresultaat was, dat vanaf 2008 de uitslagen voor de enzymen van patiënten in New York, Tokyo of Den Haag gelijk zijn.

Sinds die tijd kent het referentielaboratorium van LabWest officiële IFCC targetwaarden toe aan serum / plasma referentie preparaten, die uiteindelijk gebruikt worden voor het kalibreren van de routine analyse apparaten over de hele wereld. Wij kennen ook targetwaarden toe aan de monsters voor externe kwaliteitscontrole programma's. Zij worden gebruikt om te controleren of de medische laboratoria nog juist meten en dezelfde uitslagen geven. In Nederland is dat zeker het geval!

Om de internationale erkenning te behouden moet LabWest aantonen, dat zij goed werk levert. Je moet dan geaccrediteerd worden door de Raad van Accreditatie (RvA) volgens de ISO norm 17025 / 15195. En dat is gelukt!

Scholing huisartsen door middel van Diagnostisch Toets Overleg (DTO)

Voor de huisartsen in de regio verzorgt LabWest regelmatig scholing door middel van Diagnostisch Toets Overleg (DTO) in de huisartsenpraktijk of op de locatie Sportlaan van LabWest. Naast het verstrekken van spiegelinformatie en het geven van onderwijs, worden tijdens deze bijeenkomsten ook afspraken gemaakt over het terugdringen van onnodige laboratoriumdiagnostiek.

Een voorbeeld hiervan is het inrichten van de zgn. DAVAH-studie. Dit moet uiteindelijk leiden tot een geheel nieuwe werkwijze, waarmee de huisarts de vaak ingewikkelde vraagstelling van de voedselallergie kan benaderen.

Meer informatie over de DAVAH-studie is na te lezen op onze website: https://www.lab-west.nl/verbeterde_diagnostiek_voedsel_allergie_pp

Andere onderwerpen waar gedurende het afgelopen jaar op deze wijze aandacht aan is besteed zijn o.a. schildkliardiagnostiek, diagnostiek bij buikklachten, HbPahtie, anemie en psychogeriatric. Wanneer u als aanvrager interesse heeft in een Diagnostisch Toets Overleg dan kunt u contact opnemen met secretariaat@labwest.nl U kunt ook aangeven als u een specifiek onderwerp / ziektebeeld wilt bespreken.

Scholing voor de assistenten van huisartsen in de regio

Als laboratorium organisatie hebben wij niet alleen te maken met de specialisten in de ziekenhuizen maar uiteraard ook met de huisartsenpraktijken in de regio. Veel van de contacten met de huisartsenpraktijken verlopen via de assistenten en praktijkondersteuners. Zij verzorgen over het algemeen ook de aanvragen voor laboratoriumdiagnostiek en werken met de diabetesagenda.

In overleg met een aantal assistentes is uiteindelijk gekozen voor twee hoofdthema's en hebben we Paul Franck, Klinisch Chemicus en Martijn Dane, Klinisch Chemicus (destijds nog in opleiding) bereid gevonden om op 4 oktober uitleg te geven over de gekozen thema's:

- Hoe werkt een klinisch chemisch laboratorium; Paul Franck
- Diabetes Mellitus en de relatie met het hart- en vaatziekten; Martijn Dane

Daarnaast was er ruimschoots gelegenheid tot het stellen van vragen. Uit de na afloop ingevulde enquête formulieren is gebleken dat er voldoende animo is om aan deze scholing een vervolg te geven.

Door de Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten is de scholing geaccrediteerd. Alle deelnemers hebben een certificaat ontvangen en degene die bij Kabiz zijn aangesloten twee scholingspunten.

In het najaar gaan wij opnieuw een nascholing organiseren. Op verzoek van de assistentes is één van de onderwerpen 'interpretatie van de laboratorium uitslagen'.

Wensen voor onderwerpen kunnen aangegeven worden via secretariaat@labwest.nl. Verdere informatie volgt zo spoedig mogelijk.



Martijn Dane (links) en Paul Franck

Invullen aanvraagformulier

Bij het invullen van het aanvraagformulier voor laboratoriumonderzoek zijn de gegevens van de patiënt zoals rechts boven aangegeven op het aanvraagformulier noodzakelijk voor een snelle en adequate verwerking. In het belang van uw patiënt rekenen wij op uw medewerking.

Probleemgeoriënteerd Aanvraagformulier voor Den Haag e.o.		
Gegevens aanvragen: Arts: <input type="checkbox"/> Kopie rapport naar: <input type="checkbox"/> Thuisbellen, via telefonische afspraak <input type="checkbox"/> Uitslag voor 17.00 uur naar fax-nummer: <input type="checkbox"/> Nachter	Overzicht type buizen Citraat 1,5 ml Urin (gel) 3,5 ml 6,5 Urin (gel) 6,5 ml Urin 4 ml Heparine (gel) 3 ml EDTA 3 ml 2x 2 buizen van EDTA 3 ml 10 EDTA 10 ml Fluoride 4 ml Urin F: Faeces Urinrijp	Gegevens patiënt: M/V Naam - geslachtsnaam, voorletters Geboortedatum Adres Postcode, Woonplaats Telefoon Zorgverzekering Pollichoortnummer Burgerinschrijfnr Verzekeringpas / legitimatiebewijs en eventueel vickers
<input type="checkbox"/> Aantal overlast symptoom <input type="checkbox"/> Trigonine <input type="checkbox"/> ESR-antich. > 7 d., verhoogd Mononucleose <input type="checkbox"/> Leucocytendifferentiale immuunstatus <input type="checkbox"/> CMV en AST / anti-CHaseB	<input type="checkbox"/> Diabesezorgtype 2 <input type="checkbox"/> Diagnostiek en opsporing: 1x per 2 jaar Glucose (postnatale nachter) Risico-inventarisatie (nachter) HbA1c, tot, HDL-, LDL-cholesterol, triglyc., kalium, eGFR glucose Albumine/Creatinine ratio (nlr)	<input type="checkbox"/> Kwaliteits van onderzoek: suikr, glu, keton, insul, glycol, Hb, ghr, median FOS (dan verwijs) <input type="checkbox"/> Urinanalyse <input type="checkbox"/> eGFR <input type="checkbox"/> PSA (geprikte waarde)

Wijziging referentiewaarden totaal PSA en Nt-proBNP

Per 1 april 2019 wordt de referentiewaarde van de Prostaat Specifiek Antigeen (PSA) analyse gewijzigd naar < 3 µg/l. Ondanks het feit dat de PSA waarde ook verhoogd (> 3 µg/l) kan zijn bij prostatitis, blaasontsteking of een goedaardige prostaatvergroting, heeft onderzoek bewezen dat bij mannen met PSA waarden van > 3 µg/l en bijkomende risicofactoren nader onderzoek geïnduceerd is. Deze wijziging is conform de NHG-standaard "Mictieklachten bij mannen".

Wijziging eenheid en referentiewaarden NT-proBNP

NT-proBNP wordt op dit moment gerapporteerd in SI eenheden (pmol/l). De meeste richtlijnen voor cardiologen en huisartsen zijn echter gebaseerd op beslisgrenzen in de conventionele eenheid ng/l of pg/ml (NB: ng/l komt overeen met pg/ml). Om de interpretatie van uitslagen eenduidiger te maken zal per 1 april 2019 de eenheid van NT-proBNP gewijzigd worden van pmol/l naar ng/l. De eerste 3 maanden na overgang zal de uitslag zowel gerapporteerd worden in pmol/l als ng/l om opvolgen van patiënten mogelijk te maken. Met behulp van volgende formule kunnen resultaten van pmol/l naar ng/l omgerekend worden:

$$\text{ng/l} = \text{waarde in pmol/l} \times 8.457$$

NT-proBNP wordt met name gebruikt voor het uitsluiten van hartfalen als oorzaak van dyspneuklachten. Als gevolg van de matige positief voorspellende waarde wordt het gebruik van TN-proBNP voor het aantonen van een cardiale oorzaak afgeraden. Behalve hartfalen kunnen nl. ook andere niet-cardiale condities leiden tot verhoogde NT-proBNP waarden zoals COPD en pulmonale hypertensie maar ook bij ernstige nierinsufficiëntie. Ook neemt de waarde van NT-proBNP bij gezonde personen toe met de leeftijd.

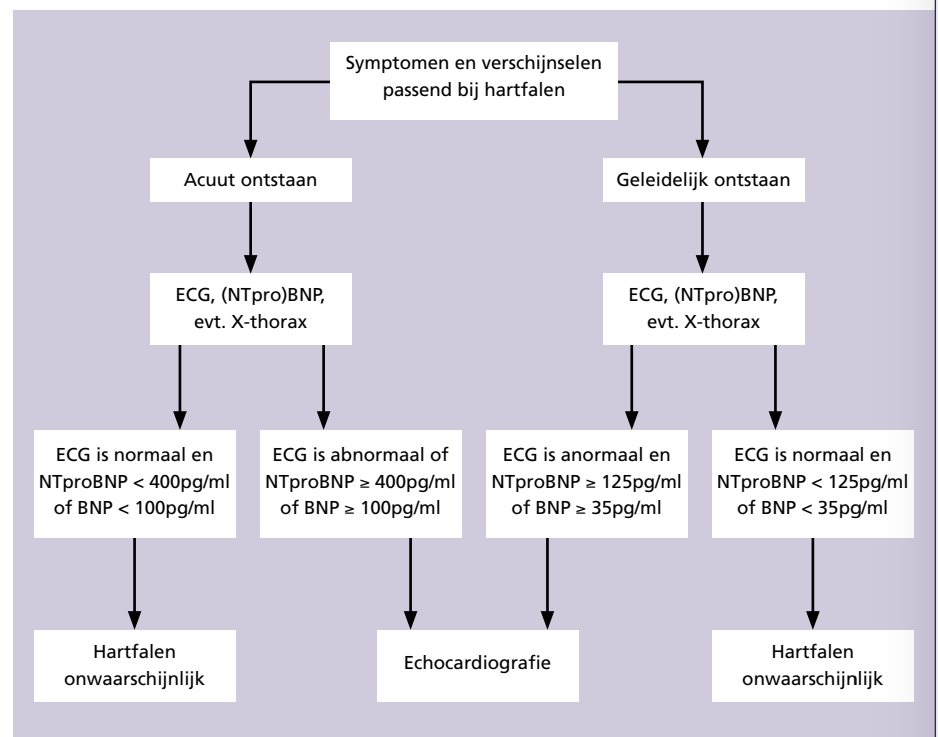
Om te helpen bij de diagnostiek rondom hartfalen hebben we besloten de referentiewaarden aan te passen naar de afkapgrenzen zoals aangehouden in oa. de NHG standaard Hartfalen. In deze richtlijn wordt onderstaand algoritme gebruikt.

De afkapgrenzen van NT-proBNP zullen daarom per 1 april 2019 gewijzigd worden naar:

Acuut hartfalen > 400 ng/l

Chronisch hartfalen > 125 ng/l

N.B.: in de brief die half maart naar de aanvragers gestuurd was, is per abuis de verkeerde eenheid voor PSA vermeld.



Bron: NHG Richtlijn Hartfalen 2010. NB.: pg/ml = ng/l



COLOFON

LabWest Nieuws is een nieuwsbrief voor zorgverleners en relaties van LabWest en verschijnt driemaal per jaar.

Eindredactie: LabWest, redactieraad
Ontwerp: www.carolastraatman.nl
Print: Grafimedia Solutions
Oplage: 100 exemplaren

Redactieadres: Afdeling Communicatie
E-mail: info@labwest.nl

Ingezonden brieven en artikelen zijn altijd welkom, maar de redactie behoudt zich het recht voor om deze in overleg in te korten of niet te plaatsen. Aan de inhoud van dit magazine kunnen geen rechten worden ontleend.