

## Klinisch Labo OLV Ziekenhuis

### Klinisch Labo Campus Aalst

Moorselbaan 164  
9300 Aalst  
T. +32 (0)53 72 42 91  
F. +32 (0)53 72 45 88

### Klinisch Labo Campus Asse

Bloklaan 5  
1730 Asse  
T. +32 (0)2 300 60 42  
F. +32 (0)2 300 65 00

### Klinisch Labo Campus Ninove

Biezenstraat 2  
9400 Ninove  
T. +32 (0)54 31 20 65

[www.olvz.be](http://www.olvz.be)

### In dit nummer

Nieuwe urinerecipiënten	1
Nieuwe methode voor het opsporen van toxine-producerende <i>Clostridium difficile</i>	1
Opvolging patiënten tijdens transfusie	2
5e nationale campagne Handhygiëne	2
Nieuwe allergenen	2

### Interessante info

Op dinsdagnamiddag om 15h organiseert het laboratorium regelmatig wetenschappelijke kansen:

#### Dinsdag 07/05/2013

1ste trimester  
Down screening

**Spreker:** apr. Deborah Steensels

#### Dinsdag 14/05/2013

De patiënt met bloedingsneiging

**Spreker:** dr. Wim Schuermans

#### Dinsdag 21/05/2013

Moleculaire Diagnostiek

**Spreker:** dr. sci. Anne Vankeerberghen

## Nieuwe urinerecipiënten

Er is dringend nood aan verdere optimalisatie van de pre-analytische fase van urine analyse. Het Vacuette® systeem van Greiner, verdeeld door MLS, bestaat uit een urinebeker met volledig geïntegreerde transferholder van waaruit één of meerdere rondbodemp urinebuizen kunnen gevuld worden.

Voordelen van dit systeem zijn:

- ↳ Verbeterde veiligheid voor de verpleging/laboranten dankzij het volledig gesloten systeem. Besmetting is zo goed als uitgesloten bij de urine-transfer van het staalafnamepotje naar een buisje;

- ↳ De steriele Vacuette® buisjes hebben allemaal dezelfde exacte vacuümdosering en garanderen zo minimale volumebehoefte voor de analyses;

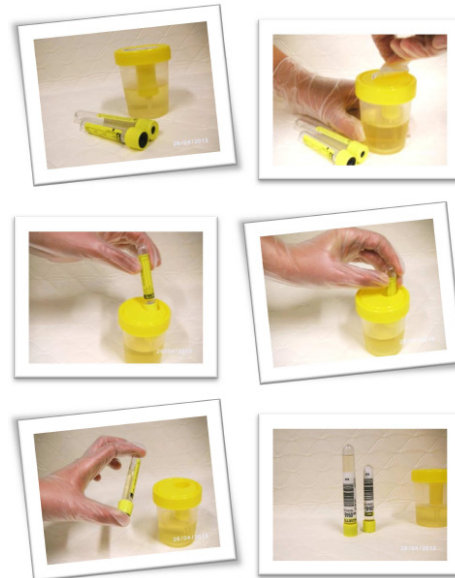
- ↳ De urinebuizen zijn hermetisch gesloten, steriel, onbreekbaar en ruimtebesparend, dus ongeschonden transport met de buizenpost is mogelijk:

- snellere ontvangttijden na staalname
- significant gecorreleerd met betere staalkwaliteit en representatievere analysesresultaten;

- ↳ Gemakkelijke triage van urinestalen voor microscopisch/biochemisch onderzoek enerzijds en bacteriologisch onderzoek anderzijds;

- ↳ Staalafname, transport, centrifugering, analyse en bewaring kunnen allemaal in één steriele buis gebeuren.

Het Vacuette® systeem zorgt voor een belangrijke en noodzakelijke verbetering van de pre-analytische kwaliteit van de afgenomen urinestalen. De overschakeling naar dit systeem wordt gepland in de maand mei. Opleiding voor campus Aalst wordt voorzien op



7 en 16 mei, voor campus Asse op 14 mei en voor campus Ninove op 13 mei.

De urinebuizen met bijhorende aanvraagbon kunnen verstuurd worden via de buizenpost naar het kokertransportstation nr. 4279 URGENTIELABO voor de hospitalisatiediensten en naar het kokertransportstation nr. 4271 AFNAMEDIENST voor de ambulante diensten.

apr. Deborah Steensels  
labo Biochemie  
T. 053 72 42 81

apr. Lieve Van Hoovels  
labo Biochemie  
T. 053 72 47 91

## Nieuwe methode voor het opsporen van toxine-producerende *Clostridium difficile*

*Clostridium difficile* is een grampositieve, sporevormende, anaerobe bacterie en is wijd verspreid in de bodem en het intestinaal stelsel van verschillende diersoorten. Bij de mens is *C. difficile* gekend als een frequente oorzaak van infectieuze diarree, vaak in het ziekenhuis verworven. Er kan een onderscheid gemaakt worden tussen toxineproducerende en niet-toxineproducerende stammen. Enkel de toxineproducerende stammen worden beschouwd als pathogeen. Deze pathogene

stammen produceren twee toxines, namelijk toxine A (enterotoxine) en toxine B (cytotoxine), die het darmepitheel beschadigen. Een derde toxine (binair toxine) wordt enkel geproduceerd door bepaalde, hypervirulente stammen (bv. *C. difficile* ribotype 027).

De toxines veroorzaken schade aan de mucosa, inflammatie en vochtsecretie, waardoor diarree ontstaat. Bij de ontwikkeling van een infectie veroorzaakt door *C. difficile*, speelt de verstoring van de normale flora,

meestal door het gebruik van antibiotica, een belangrijke rol. Zie ook de praktische richtlijnen voor CDI op het intranet onder Ziekenhuishygiëne & Epidemiologie.

Sinds enkele maanden gebruiken we een nieuwe test voor de detectie van toxine-producerende *C. difficile*. Tot begin dit jaar werd op het fecesstaal rechtstreeks toxine A en B bepaald en werd het staal ook in cultuur gebracht.

Lees verder op pagina 2

### Verdere vragen en informatie:

Laboratorium OLV Ziekenhuis Aalst, 1ste verdieping  
Editor: Lieve.Van.Hoovels@olvz-aalst.be  
T. 053 72 47 91  
<http://www.olvz.be/>

Wanneer de rechtstreekse test geen toxine aantoonde, maar uit de cultuur werd wel *C. difficile* geïsoleerd, werd de toxine assay herhaald op de cultuur.

Met de nieuwe test worden niet alleen toxine A en B opgespoord, maar ook het glutamaat dehydrogenase (GDH), een enzyme dat op de aanwezigheid van *C. difficile* wijst. Het principe van de *C. difficile* GDH en Toxine

A&B bepaling is een membraan enzyme immunoassay.

De performantie van de test is zo dat indien beide testen (toxine en GDH) negatief zijn, er met vrij grote zekerheid kan besloten worden dat er geen toxine-producerende *C. difficile* aanwezig is.

Enkel bij discordantie tussen beide testen (toxine +, GDH – of vice versa), is cultuur noodzakelijk om na te gaan of er toxine-producerende *C. difficile* aanwezig

zijn en wordt "C dif snelst niet interpreteerbaar, cultuur ingezet" geantwoord. In die gevallen wordt nog een cultuur uitgevoerd en wordt de GDH en toxinebepaling herhaald op gegroeide kolonies. Concreet wil dit zeggen dat voor de meerderheid van de stalen het definitief resultaat de dag zelf zal gekend zijn.

*apr. An Boel*  
labo Microbiologie  
T. 053 72 47 85

## Nieuwe klinisch bioloog

Sinds 1 maart 2013 vult Inger Brandt de functie in van Fabienne Beckers, die eind 2012 op pensioen ging. Na een doctoraat in de eiwitchemie, voltooide Inger de opleiding tot apotheker klinisch bioloog aan de UA, waarbij ze ook in het OLV Ziekenhuis haar assistentschap liep. Momenteel is ze binnen het klinisch laboratorium verantwoordelijk voor de routine biochemie, toxicologie en therapeutische drugmonitoring. Hiervoor is ze steeds consulteerbaar via T. 4280.



## Opvolging patiënten tijdens transfusie

De te registreren items tijdens een transfusie zijn niet altijd uniform of volledig genoteerd in de respectievelijke dossiers van de patiënten. Daarom zult u in de komende weken een nieuw volgblad vinden op Mediweb voor het opvolgen van patiënten tijdens transfusie.

Op dit volgblad zult u plaats vinden voor een aantal items die dienen geregistreerd te worden tijdens het toedienen van een bloedproduct: plaats voor het etiket dat meekomt vanuit het labo, datum en uur van start van de transfusie, datum en uur van het einde van de transfusie, parameters (bloeddruk, pols, temperatuur) voor, tijdens en na transfusie, naam van de verpleegkundige die transfusie uitvoert en van de toezichthoudende arts, plaats voor inlichtingen over indicatie, eventuele transfusiereacties of andere opmerkingen. Gelieve dit steeds nauwkeurig

in te vullen. Dit is zelfs een wettelijke verplichting. Dit blad dient achteraf bewaard te worden in het medisch dossier van de patiënt. Voor massieve transfusies is er een apart volgblad in ontwerp.

Procedures van bloedtoediening vindt u verder op het intranet onder: zorg voor patiënten – Hemovigilantie/ Bloedtransfusie. Gelieve deze ook nog eens zorgvuldig na te lezen.

*dr. Els Bailleul*  
labo Hematologie  
T. 053 72 48 91

## Aandacht!

Gelieve erop te letten citraat-tubes (tubes met groene dop) correct te vullen, d.i. tot aan het gemarkeerde streepje op de tube.

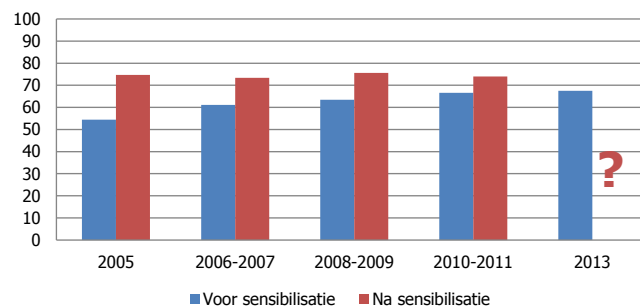
Onder- of overvulling van de citraattube geeft verkeerde stollingsresultaten door een verstoorde calciumconcentratie omwille van een foutieve citraat/plasma verhouding.

De policy van ons labo is dan ook deze stalen te verwerpen en een nieuw staal te vragen.

*dr. Els Bailleul*  
labo Hematologie  
T. 053 72 48 91

## 'U bent in goede handen' 5e nationale campagne Handhygiëne

### Evolutief grafiek compliance handhygiëne OLV ziekenhuis



Intussen zijn de definitieve resultaten van de voormeting beschikbaar. Globaal haalt het OLV Ziekenhuis een naleving van 67.5 % (8277 opportuniteiten).

De 2 vóórindicaties hinken, zoals verwacht, achterop: 'vóór patiëntcontact' 59.5 % en 'vóór een zuivere of invasieve handeling' 62.7 %.

De sensibilisatiecampagne maart 2013 legt de focus op deze twee voor de patiënt belangrijke indicaties.

*dr. Kristien Van Vaerenbergh*  
labo Microbiologie en Ziekenhuishygiëne  
T. 053 72 41 69

## Nieuwe allergenen

Op vraag van zowel interne als externe aanvragers heeft het klinisch laboratorium vanaf 1 maart het allergenenmenu uitgebreid met 8 mengsels van allergenen. Uiteraard blijft de anamnese het belangrijkste vertrekpunt bij de keuze van het aanvragen van allergietesten. Er zijn echter situaties mogelijk waarbij de anamnese onvoldoende aanknopingspunten aanbrengt die nodig zijn voor het gericht aanvragen van deze testen. In deze gevallen kan de bepaling van allergeenmengsels zijn belang hebben in het opsporen van (een) uitlokkende factor(en) van allergie.

Concreet gaat het om volgende mengsels:

- EP1: epitheel dieren: kat - paard - rund - hond
- FP5: voedsel: eiwit - melk - vis - tarwe - pinda - soja
- GP3: grassen: reukgras - Engels raaigras - timotheegras - rogge - witbol
- MP1: schimmels: *Penicillium notatum* - *Cladosporium herbarum* - *Aspergillus fumigatus* - *Candida albicans* - *Alternaria alternata*
- TP5: bomen: grauwe els - hazelaar - iep/olm - wilg - populier

- TP6: bomen: vederesdoorn - ruwe berk - beuk - eik - Californische notelaar
- WP5: kruiden: Alsem ambrosia - bijvoet - margriet - paardenbloem - guldenroede
- WP6: kruiden: smalle weegbree - melganzevoet - loogkruid - zuring

Bij de volgende uitgave van het aanvraagformulier zullen deze mengsels bij de rubriek allergie toegevoegd worden.

*dr. Jan Bellon*  
labo campus Asse  
T. 02 300 62 52