BLUTSPENDE SRK SCHWEIZ
TRANSFUSION CRS SUISSE
TRASFUSIONE CRS SVIZZERA

Seitenhistorie

Freigegeben ("**Gültig**" anzeigen)

Versionen im Vergleich

8	Aktuell
Stefanie Mast	Tiziana Janner
28.10.2024	16.05.2025

Seitenhistorie anzeigen

Schlüssel

Diese Zeile wurde hinzugefügt.
~~Diese Zeile wurde entfernt.~~
Formatierung wurde geändert.

Majorversion: 3
Minorversion: 3.0
Dokumentennummer:
3385

Auszug

draw.io Diagramm

border	true
diagramName	Deroulement_general_F
simpleViewer	false
width	
links	auto
tbstyle	top
lbox	true
diagramWidth	~~700~~ 705
revision	~~3~~ 4

draw.io Diagramm

border	true
diagramName	HBV_F
simpleViewer	false
width	
links	auto
tbstyle	top
lbox	true
diagramWidth	704
revision	~~3~~ 4

Interprétation de l'algorithme d'aide au diagnostic d'une infection par le HBV chez les donneurs de sang

Ligne	Remarque	Mesure	Moyen d'information	Contenu de l'information
2	°	Chaque stade de résolution du pool (jusqu'au test unitaire) ou la répétition doit être réalisé avec le même test. Si le test de screening NAT ne permet pas d'effectuer une identification, il faut envoyer une aliquote au laboratoire de référence de la T-CH à des fins d'identification.		La résolution du minipool en cas de résultat positif peut être considérée comme la confirmation sur le premier échantillon d'un résultat « Répétition non négative ». Ainsi on s'assure qu'un échantillon positif par NAT mais négatif par technique sérologique sera traité correctement.

Auszug

		Dans le cas de test NAT réactif initial du don unitaire, la répétition est nécessaire uniquement si le test sérologique correspondant est négatif pour le marqueur HBV. Si le test sérologique est positif, le résultat du NAT initialement réactif est considéré comme correct donc réactif. Pour le HBV, si l'HBsAg est négatif, l'anti HBc est également testé. Si l'anti-HBc confirmé est positif (2e test indépendant ou neutralisation), le résultat initial du NAT réactif est également considéré comme correct donc positif.		
5	°°	2ème contrôle sérologique avec une autre trousse de dépistage si nécessaire, neutralisation et test anti-HBc.		
5	0*	Le médecin des donneurs décide si le donneur est apte au don.	Par écrit.	Raisons techniques. Aucun signe d'infection.
5	°°°	Annonce au fractionneur conformément au contrat signé entre les parties.	Par écrit.	
6	1*	Demander un 2ème échantillon de sang.	Par écrit (avec formulaire de demande d'analyses, si le médecin traitant est impliqué).	Résultat douteux. Si infection récente possible, faire pratiquer un prélèvement dans les meilleurs délais par le SRT ou le médecin traitant, afin d'élucider le cas.
6		Déclaration SMC FOR mesures de protection . Déclaration à l'OFSP en cas de nouveaux cas identifiés .	Par courriel, à T-CH, SMC, et à la Centrale de Coordination Look back T-CH . Déclaration électronique ou formulaire de déclaration à l'OFSP .	
7		Seuil de détection de la NAT HBV : 10 IU/ml.		
7	°°°°	NAT quantitatif des dons positifs doit être effectué au laboratoire de référence T-CH		
7	2*	Donneur libéré et informé.	Par écrit.	2ème échantillon avec confirmation négative. Le donneur peut continuer à donner de son sang.
8	3*	Déclaration FOR 2306 Exclusion définitive (CID) et donneur informé.	Par courriel à T-CH et à la Centrale de Coordination Look back T-CH (Partie 1) et à SMC (Partie 2). Par écrit.	Infection par le HBV. Le laboratoire de référence propose les mesures à prendre.

Priorités décisionnelles

1. Les deux méthodes (NAT HBV et AgHBs) NR:

Résultat:	Dépistage NEG.
Produit:	libéré
Donneur:	libéré

2. Une méthode IR (NAT ou AgHBs) implique de se reporter à la ligne 2:

2xNR ou identification négative	Résultat:	Répétition NEG.
	Produit:	libéré
	Donneur:	libéré

Auszug

NR/R ou R/R ou identification réactive:	Résultat:	Répétition NON NEG.
	Produit:	à détruire*
* après résolution du minipool et identification du don.		

Scroll Pagebreak

Diagnostic d'une infection par le HBV, IOB inclus

En cas de résultat positif pour l'infection HBV, le donneur est exclu temporairement et est invité pour un échantillon de sang qui permettra de vérifier s'il s'agit d'un résultat faussement positif ou non. Si l'infection par le virus HBV se vérifie « confirmé positif « (après la 2ème prise de sang), le donneur est exclu définitivement. La procédure de réintégration n'est plus possible.

En cas d'antécédents d'hépatite B pas clairs (~~réponse affirmative à l'item 15 de~~ selon l' ~~annexe art~~ Annexe Art . 7.6 ~~»~~ Questionnaire médical ~~et déclaration de consentement »~~) : Ag HBs, NAT HBV et anti-HBc. *A partir du 01.07.2018, en cas de test anti-HBc confirmé positif, le donneur est exclu définitivement.* La procédure d'exclusion n'est pas rétroactive.

	Ag HBs Conf. : par neutralisat.	**NAT HBV** Cobas ou Panther	**NAT HBV** Abbott	**Anti-HBc**	**Mesure**		**Procédure** / *Interprétation/* Remarque
					Produit	**Donneur**	
Cas 1 : sérologie et NAT négatifs							
Don	-	-			libéré	libéré	*négatif*

Cas 2 : sérologie et NAT positifs							
Don	+	+			DES	CIT	**Confirmation**[1] **Informer le donneur** **Déclaration SMC FOR mesures de protection** **2ème échantillon**

Scroll Pagebreak

	Ag HBs Conf. : par neutralisat.	**NAT HBV** Cobas ou Panther	**NAT HBV** Abbott	**Anti-HBc**	**Mesure**		**Procédure** / *Interprétation/* Remarque
					Produit	**Donneur**	

Cas 3 : uniquement sérologie							
Don	+	-					**Répétition**
Cas 3 a :							
1ère répét. sérol.	-				libéré	libéré	*faussement positif*
2ème répét. sérol.	-						

Auszug

Cas 3 b :							
1ère répét. sérol.	+				DES	CIT	**Confirmation**[1]
2ème répét. sérol.	-						
Cas 3 c :							
1ère répét. sérol.	+				DES	CIT	**Confirmation**[1] **Déclaration SMC FOR mesures de protection**
2ème répét. sérol.	+						

Scroll Pagebreak

	Ag HBs Conf. : par neutralisat.	**NAT HBV** Cobas ou Panther	**NAT HBV** Abbott	**Anti-HBc**	**Mesures**		**Procédure /** *Interprétation/* Remarque
					Produit	**Donneur**	
Cas 3 : uniquement sérologie *(Suite)*							
Confirmation[1]	-			-		libéré	*faussement positif*
	-			+		CIT	**Informer le donneur** **Déclaration SMC FOR mesures de protection** **2ème échantillon**
	+			- ou +		CIT	**Informer le donneur** **Déclaration SMC FOR mesures de protection** **2ème échantillon**
2ème échantillon	-		-	-		libéré	**Ecarter toute erreur** *sinon faussement positif*
				+*		CID	**Recueillir le risque d'exposition FOR 2306** *positif*
	+		+	- ou +		CID	**Recueillir le risque d'exposition FOR 2306** *positif*
	+		-	- ou +		CID	**Recueillir le risque d'exposition FOR 2306** *positif*

Auszug

	-		+	- ou +		CID	**Recueillir le risque d'exposition FOR 2306** *positif*

Scroll Pagebreak

	Ag HBs Conf. : par neutralisat.	**NAT HBV** Cobas ou Panther	**NAT HBV** Abbott	**Anti-HBc**	**Mesures**		**Procédure /** *Interprétation/* Remarque
					Produit	**Donneur**	

Cas 4 : uniquement NAT							
Don	-	+					**Répétition/ Identification*** **
Cas 4 a :							
1ère répét. NAT		-					**Si anti-HBc positif : continuer avec confirmation[1]**
2ème répét. NAT		-		-	libéré	libéré	
				+	DES	CIT	
Cas 4 b :							
1ère répét. NAT		+			DES	CIT	**Confirmation[1]**
2ème répét. NAT		-					
Cas 4 c :							
1ère répét. NAT		+			DES	CIT	**Confirmation[1]**
2ème répét. NAT		+					

Scroll Pagebreak

	Ag HBs Conf. : par neutralisat.	**NAT HBV** Cobas ou Panther	**NAT HBV** Abbott	**Anti-HBc**	**Mesures**		**Procédure /** *Interprétation/* Remarque
					Produit	**Donneur**	
Cas 4 : uniquement NAT *(suite)*							
Confirmation[1]	-	+		-**		CIT	**Informer le donneur** **Déclaration SMC FOR mesures de protection** **2ème échantillon** *récente*
	-	+		+**		CIT	**Informer le donneur** **Déclaration SMC FOR mesures de protection**

Auszug

							2ème échantillon *IOB*
	-	-		+**		CIT	**Informer le donneur** **2ème échantillon** *faussement positif ou IOB*
	-	-		-**		libéré	*faussement positif*
2ème échantillon	-		+	-		CID	**Recueillir le risque d'exposition FOR 2306** *faussement positif ou récente*
	-		+	+*		CID	**Recueillir le risque d'exposition FOR 2306** *récente, IOB*
	-		-	+*		CID	**Recueillir le risque d'exposition FOR 2306** *faussement positif ou IOB (tenir compte du statut anti-HBs)*
	-		-	-		libéré	**Résoudre l'erreur**

Scroll Pagebreak

Légende :

CID = contre-indication définitive du donneur

CIT = contre-indication temporaire du don (3 mois)

DES = destruction des produits

[1] Sur le premier échantillon

* Anti-HBc confirmé positif par un deuxième test indépendant ou un test de neutralisation

** Pour la confirmation, procéder à un deuxième test indépendant ou un test de neutralisation.

*** Discrimination **nég** : donneur et produit libérés ; **pos** : continuer avec « confirmation »

Scroll Pagebreak

draw.io Diagramm

border	true
diagramName	HCV_F
simpleViewer	false
width	600
links	auto
tbstyle	top
lbox	true
diagramWidth	704
revision	~~1~~ 3

Interprétation de l'algorithme d'aide au diagnostic d'une infection par le HCV chez les donneurs de sang

Ligne	Remarque	Mesure	Moyen d'information	Contenu de l'information
2	°	Chaque stade de résolution du pool (jusqu'au test unitaire) ou la répétition doit être réalisé avec le même test. Si le test de screening NAT ne permet pas d'effectuer une identification, il faut envoyer une aliquote au laboratoire de		La résolution du minipool en cas de résultat positif peut être considérée comme la confirmation sur le premier échantillon d'un résultat « Répétition non négative ». Ainsi on s'assure qu'un échantillon positif par NAT

Auszug

		référence de la T-CH à des fins d'identification. Dans le cas de test NAT réactif initial du don unitaire, la répétition est nécessaire uniquement si le test sérologique correspondant est négatif pour le marqueur HCV. Si le test sérologique est positif, le résultat du NAT initialement réactif est considéré comme positif.		mais négatif par technique sérologique sera traité correctement.
5	°°	Contrôle de l'anti-HCV avec une trousse différente.		
5	0*	Le médecin du SRTS décide si le donneur est apte au don.	Par écrit.	Raisons techniques. Aucun signe d'infection.
5	°°°	Annonce au fractionneur conformément au contrat signé entre les parties.	Par écrit.	
6	1*	Demander un 2ème échantillon de sang.	Par écrit (avec un formulaire de demande d'analyses, si le médecin traitant est impliqué).	Résultat douteux. En cas de suspicion d'une infection récente, faire pratiquer un prélèvement dans les meilleurs délais par le SRT ou le médecin traitant pour élucider le cas.
6		Déclaration SMC FOR mesures de protection . Déclaration à l'OFSP en cas de nouveaux cas identifiés.	Par courriel à T-CH, SMC, et à la Centrale de Coordination Look back T-CH . Déclaration électronique ou formulaire de déclaration à l'OFSP .	
7	°°°°	NAT quantitatif des dons positifs doit être effectué au laboratoire de référence T-CH		
7	2*	Donneur libéré et informé.	Par écrit.	Résultat initial non confirmé par l'examen de contrôle; le donneur peut continuer à donner de son sang.
8	3*	Déclaration FOR 2306 Exclusion définitive (CID) et donneur informé.	Par courriel à T-CH et à la Centrale de Coordination Look back T-CH (Partie 1) et à SMC (Partie 2). Par écrit.	Infection par HCV. Le laboratoire de référence propose les mesures à prendre.
9	4*	CIT	Par écrit.	Résultat de laboratoire à prendre en compte. Infection par HCV improbable. Contrôle ultérieur possible après un certain délai (min. 12 semaines).

Priorités décisionnelles

1. Les deux méthodes (NAT HCV et anti-HCV) NR:

Résultat:	Dépistage NÉG.
Produit:	libéré
Donneur:	libéré

2. Une méthode IR (NAT ou anti-HCV) implique de se reporter à la ligne 2:

2xNR ou identification négative:	Résultat:	Répétition NÉG.
	Produit:	libéré

Auszug

	Donneur:	libéré
NR/R ou R/R ou identification réactive:	Résultat:	Répétition NON NÉG.
	Produit:	à détruire*
* après résolution du minipool et identification du don.		

Scroll Pagebreak

draw.io Diagramm

border	true
diagramName	HIV_F
simpleViewer	false
width	600
links	auto
tbstyle	top
lbox	true
diagramWidth	704
revision	4 4

Interprétation de l'algorithme d'aide au diagnostic d'une infection par le HIV chez les donneurs de sang

Ligne	Remarque	Mesure	Moyen d'information	Contenu de l'information
1		Il faut utiliser un test combiné (détermination simultanée de l'Ag et de l'Ac).		
2	°	Chaque stade de résolution du pool (jusqu'au test unitaire) ou répétition doit être réalisé avec le même test. Si le test de screening NAT ne permet pas d'effectuer une identification, il faut envoyer une aliquote au laboratoire de référence de la T-CH à des fins d'identification. Dans le cas de test NAT réactif initial du don unitaire, la répétition est nécessaire uniquement si le test sérologique correspondant est négatif pour le marqueur. Si le test sérologique est positif, le résultat du NAT initialement réactif est considéré comme positif.		La résolution du minipool en cas de résultat positif peut être considérée comme la confirmation sur le premier échantillon d'un résultat « Répétition non négative ». Ainsi on s'assure qu'un échantillon positif par NAT mais négatif par technique sérologique sera traité correctement.
5	°°	Contrôle de l'anti-HIV avec d'autres antigènes.		Info si l'Ac ou l'Ag du test est positif.
5	0*	Le médecin du SRTS décide si le donneur est apte au don.	Par écrit.	Raison technique. Aucun signe d'infection.
5	°°°	Annonce au fractionneur conformément au contrat signé entre les parties.	Par écrit	
6	1*	Demander un 2ème échantillon de sang.	Par écrit ou invitation orale en vue du prélèvement d'un 2ème échantillon de sang au CTS et documentation de l'entretien.	Résultat douteux. Le cas doit être impérativement élucidé. Prélèvement au SRT.
6		Déclaration SMC FOR mesures de protection .	Par courriel à T-CH, SMC, et à la Centrale de Coordination Look back T-CH.	

Auszug

		Déclaration à l'OFSP en cas de nouveaux cas identifiés.	Déclaration électronique ou formulaire de déclaration à l'OFSP	
7	2*	Donneur libéré et informé.	Par écrit ou comme convenu lors du prélèvement du 2ème échantillon.	Résultat initial non confirmé par l'examen de contrôle; le donneur peut continuer à donner de son sang.
7	°°°°	NAT quantitatif des dons positifs doit être effectué au laboratoire de référence T-CH		
8	3*	Déclaration for 2306 Exclusion définitive (CID) et donneur informé.	Par courriel à T-CH et à la Centrale de Coordination Look back T-CH (Partie 1) et à SMC (Partie 2). Comme convenu lors du prélèvement du 2ème échantillon ou par écrit.	Infection par HIV. Le laboratoire de référence propose les mesures à prendre.
9	4*	CIT	Comme convenu lors du prélèvement du 2ème échantillon ou par écrit.	Résultat de laboratoire à prendre en compte. Infection par HIV improbable. Contrôle ultérieur possible dépendant de l'ensemble des résultats et de la date du dernier don.

Priorités décisionnelles

1. Les deux méthodes (NAT HIV et anti-HIV) NR:

Résultat:	Dépistage NÉG.
Produit:	libéré
Donneur:	libéré

2. Une méthode IR (NAT ou anti-HIV) implique de se reporter à la ligne 2:

2xNR ou identification négative:	Résultat:	Répétition NÉG.
	Produit:	libéré
	Donneur:	libéré
NR/R ou R/R ou identification réactive:	Résultat:	Répétition NON NÉG.
	Produit:	à détruire*
* après résolution du minipool et identification du don.		

...

Gültige Version als PDF

	Datei	Geändert
›	BCH-Annexe Art. 8.1 Algorithmes HBV_ HCV_ HIV_FR.pdf	gestern um 07:31:35 by Kim Egger
›	BCH-Annexe Art. 8.1 Algorithmes HBV_ HCV_ HIV.pdf	29.10.2024 by Kim Egger

Alle herunterladen