



1. BUT

Établir la liste des analyses et leurs intervalles critiques

Optimiser et indiquer les méthodes de détection de ces valeurs.

Assurer la transmission des résultats critiques dans les plus brefs délais au professionnel de la santé approprié, afin de garantir la prise en charge clinique de l'usager. Une valeur critique est le reflet de l'état pathophysiologique potentiellement mortel de l'usager si aucune intervention clinique immédiate n'est entreprise.

Minimiser la transmission téléphonique répétée, dans le cas de valeurs redondantes

2. CONTEXTE / PORTÉE

Lorsqu'une valeur critique est transmise par le laboratoire, le prescripteur ou médecin traitant doit en être informé immédiatement. Or, pour des raisons d'organisation, pour garantir la transmission des résultats et considérant que le délai de transmission peut être significatif pour l'usager, les valeurs critiques peuvent être communiquées à l'assistant infirmier-chef (AIC) ou à l'infirmier autorisé (infirmier de l'usager) qui les fera suivre au médecin prescripteur ou à son répondant.

Pour l'anatomopathologie et la cytologie, le terme « valeurs critiques » est remplacé par « diagnostics urgents et diagnostics significatifs inattendus »(5). Cette catégorie exclut les diagnostics d'extemporanés qui sont toujours des diagnostics urgents à communiquer par téléphone en salle d'opération.

Cette procédure s'applique aux valeurs critiques à transmettre à l'intérieur de l'établissement et aux clients externes. Elle s'applique également aux analyses en sous-traitance (résultats en provenance de l'extérieur de notre établissement). Les résultats des analyses effectuées dans un des sites exécutants suivants sont disponibles dans TD-Synergy : Hôpital Saint-François d'Assise, Hôpital de Baie-St-Paul, Hôpital Jeffery Hale, Hôpital de l'Enfant-Jésus, Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL), Hôpital de La Malbaie, Hôpital Sainte-Anne-de-Beaupré, Hôpital régional de Portneuf, Hôtel-Dieu de Québec, Hôpital du Saint-Sacrement et Hôpital Chauveau.

3. MATÉRIEL, PRODUITS ET ÉCHANTILLONS

Tampon encreur « Valeur critique »

Télécopieur

wehoop

TD-Synergy



4. RESPONSABILITÉ

Mise à jour

Le chef de service établit et tient à jour la liste des valeurs critiques de son secteur respectif.

Les élités informatiques des services de biochimie et d'hématologie tiennent à jour les valeurs critiques paramétrées dans le TD-W du système d'information des laboratoires (SIL).

Les assistant-chefs des services de biochimie, d'hématologie et de microbiologie s'assurent que les valeurs critiques soient affichées dans leur service respectif, qu'elles soient disponibles à l'ensemble du personnel et qu'elles soient à jour.

Transmission

Le technologiste médical ou le technicien de laboratoire identifie et transmet toute valeur critique dans les plus brefs délais, selon les indications de cette procédure. Il n'est pas autorisé à communiquer des valeurs critiques directement à un agent administratif ni à l'utilisateur.

L'agent administratif ou toute autre personne qui transcrit des résultats critiques provenant d'un laboratoire sous-traitant dans le SIL doit effectuer cette transcription dans les plus brefs délais, afin de rendre cette information disponible au système requête/résultat.

Réception

L'AIC ou l'infirmier autorisé réagit promptement à un appel téléphonique pour la transmission d'une valeur critique. Il prend l'appel, prend note du résultat et le transmet le plus rapidement possible au prescripteur ou à son répondant (par exemple le médecin traitant ou le résident). Le prescripteur est responsable d'assurer le suivi requis par l'état de l'utilisateur, de transférer ce suivi à un confrère s'il ne peut l'assurer lui-même et l'obligation, lorsqu'il prescrit des analyses de laboratoire, d'y donner suite de façon appropriée et en temps opportun. Dans ce contexte, le prescripteur ou son répondant prend note des valeurs critiques qui lui sont transmises par l'AIC, l'infirmier autorisé ou le laboratoire, et si possible, confirme verbalement qu'il prendra en charge l'utilisateur.

En dernier recours, lorsque les tentatives de rejoindre les personnes citées précédemment ont échoué ou qu'il y a un refus de prendre en note la valeur critique, le spécialiste du service de laboratoire concerné (ex : biochimiste, infectiologue, etc.) prendra note du résultat critique et en assurera le suivi.



5. PROCÉDURE

5.1. Détection des valeurs critiques

Actions	Précisions
<p>Biochimie et hématologie</p> <p>La liste des analyses et leurs valeurs critiques sont affichées dans le service.</p> <p>À l'exception des achats de services et des analyses effectuées manuellement, les valeurs critiques sont paramétrées dans le TD-W du SIL. Elles apparaissent en rouge à l'écran et exigent une validation technique.</p>	<p>Biochimie : Annexe 1 Hématologie : Annexe 2</p>
<p>Microbiologie</p> <p>La liste des analyses et leurs valeurs critiques sont affichées dans le service. Les valeurs critiques ne sont pas paramétrées dans TD-Synergy.</p>	<p>Annexe 3</p>
<p>Anatomopathologie et cytologie</p> <p>C'est le pathologiste qui effectue et transmet le diagnostic.</p>	<p>Annexe 4</p>
<p>Achats de services (valeurs critiques provenant d'un laboratoire sous-traitant)</p> <p>Si les valeurs sont reconnues critiques par le sous-traitant, le rapport sera transmis par télécopieur, et dans certains cas par téléphone, au service de laboratoire qui a fait la demande.</p> <p><u>Biochimie</u> Résultats de cyclosporine, tacrolimus et sirolimus. C'est le centre qui effectue l'analyse (SFA dans ce cas) qui va s'assurer de communiquer la valeur critique à qui de droit.</p>	<p><i>Si la valeur, considérée comme critique par le sous-traitant, ne correspond pas à une valeur critique définie dans cette procédure, la considérer tout de même comme critique.</i></p>

5.2. Biochimie et hématologie – Analyses effectuées à l'IUCPQ

Étapes	Actions	Précisions
1.	Ne pas inscrire de résultats dans TD-Synergy ou effectuer de validation technique au TD-W.	
2.	<p>Communiquer le(s) résultat(s) par téléphone</p> <p>Les valeurs critiques sont communiquées, même si elles</p>	



	<p>demandent une validation biologique. Pour la biochimie, certaines valeurs critiques n'ont pas à être communiquées par téléphone au bloc opératoire (Annexe 1).</p> <p><u>Usagers hospitalisés à l'IUCPQ</u> Contacter le correspondant, l'informer qu'il y a un résultat critique à transmettre pour tel usager et demander à parler à l'AIC, l'infirmier autorisé, au prescripteur ou à son répondant.</p> <p><u>Usagers des cliniques externes (intérieur et extérieur de IUCPQ)</u> Contacter le médecin seulement et l'informer qu'il y a un résultat critique à transmettre pour tel usager.</p> <p><u>Usagers des autres centres hospitaliers</u> Contacter le personnel du laboratoire du centre où est hospitalisé l'usager et l'informer qu'il y a un résultat critique à transmettre pour tel usager.</p>	<p>IUCPQ : LB-EN-001-02 Liste des no. de téléphone, d'imprimantes TD-Synergy et de télécopieurs à l'IUCPQ</p> <p>Donner les informations de l'usager en utilisant deux identifiants (DSI-022).</p> <p><i>Si dans les 15 min suivant votre première tentative, il vous est impossible de rejoindre l'une des personnes mentionnées, suivre les mesures décrites en 5.7.</i></p>
<p>3.</p>	<p>Donner le résultat.</p> <p>Faire répéter (confirmation positive du résultat).</p> <p>Prendre en note le nom et prénom de cette personne, de même que la date et l'heure de cette transmission.</p>	<p>Ces informations seront saisies dans TD-Synergy. Une procédure différente sera effectuée pour le Vista (Centralink). Voir au point 6 du présent tableau.</p>
<p>4.</p>	<p>TD-Synergy - ajouter un commentaire (codé) à une analyse</p> <p><u>Ajouter le libellé du commentaire</u> Entrer en ERM et saisir le no. de requête, ENTER, ENTER.</p> <p>S'il y a lieu, sélectionner le chapitre contenant la valeur critique, ENTER.</p> <ul style="list-style-type: none"> Analyse associée à un seul résultat (ex. : pH) : Se positionner sur la ligne de l'analyse ayant un résultat critique, faire : [F8], INSERT, ENTER. Dans le champ, inscrire le code mnémonique NCOIU, ENTER. Analyse associée à plusieurs résultats (ex : FSC, HBHT) : Se positionner sur la dernière ligne de l'analyse ayant un résultat critique, faire : [F8], INSERT, ENTER. Dans le champ, inscrire le code mnémonique NCOIU, ENTER. 	<p>Permet de noter l'information de la communication téléphonique sur le rapport.</p> <p>Exemple : Commentaire IUCPQ <input type="text"/></p> <p>Le commentaire apparaîtra sous le résultat.</p> <p>Le commentaire apparaîtra sous les résultats de l'analyse.</p>
<p>5.</p>	<p><u>Ajouter le commentaire codé de votre service</u> Dans le champ du commentaire, faire : [F8], LIBRE, ENTER, [F5] [F2], VCRIB ou VCRIH, ENTER</p> <p>* Nom et prénom de la personne qui a communiqué le résultat.</p>	<p>Ouvre la boîte « Éditeur de texte » VCRIB : biochimie, VCRIH : hématologie</p> <p>**Valeur critique** Résultat critique voir: pH</p>



	<p>* Nom et prénom de l'interlocuteur au complet. Compléter tous les champs et appuyer sur [F12].</p>	<p>Téléphoné à: Léa Ricot Le: 2017 / 08 / 22 à: 16 h 05 Par: Nom, prénom du technicien</p>
<p>6.</p>	<p><u>Valeur critique de biochimie avec Centralink (Vista)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans l'écran « revoir et édité » du système Centralink, sélectionner la valeur critique en effectuant un clic gauche de la souris. • Sur cette ligne, faire un clic droit et choisir l'option « modifier commentaire de résultat ». • Dans la fenêtre qui ouvre à ce moment, inscrire le code VCRI et appuyer sur « mettre à jour ». • Dans la nouvelle fenêtre, inscrire le nom de la personne à qui vous avez communiqué le résultat critique. Appuyer sur OK. • Appuyer sur « Mettre à jour ». • Valider le patient • Dans le cas d'une valeur critique qui se répète à l'intérieur d'une période de 24h, le commentaire de valeur critique sera ajouté automatiquement par le logiciel Centralink. Le nom et prénom sera alors remplacé par « Déjà communiqué ». 	<ul style="list-style-type: none"> • Les valeurs critiques dans Centralink apparaissent en rouge et avec une norme de sévérité de 3 ou -3. Lorsque la ligne est bien sélectionnée, elle apparaît en bleue. • S'applique uniquement à la ligne sélectionnée en bleue. • Une fenêtre « Critical Called » apparaît. Cette fenêtre est prioritaire à toutes les autres de Centralink. • Le commentaire suivant s'inscrira avec le nom de la personne, la date, l'heure et vos initiales TD-Synergy : <u>*Critique* Tél : PRÉNOM NOM, Le AAAA/MM/JJ à HH :MM, par initiale TD-Syn.</u> • Le commentaire suivant s'inscrira dans la fenêtre « commentaire de résultat » pour l'échantillon. Ex : <u>Glucose : *Critique* Tél : Pier-Luc Laporte, le 2019/juin/26 à 13 :08, par MG3.</u> • Le résultat peut prendre d'une à deux minutes avant de s'inscrire dans le rapport TS-Synergy. Faire imprimer la valeur critique et la mettre dans la fiche appropriée.
<p>7.</p>	<p><u>S'il y a une 2^e valeur critique dans la même demande d'analyse</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse associée à un seul résultat (ex. : pH) : Suivre les actions décrites à l'étape 3. • Analyse associée à plusieurs résultats (ex : FSC, HBHT) : Se positionner sur le commentaire NCOIU, faire [F5]. Se positionner sur la dernière ligne après le nom du technicien, faire ENTER, [F2], VCRI ou VCRIH, ENTER. 	



	<p>* Nom et prénom de l'interlocuteur au complet. * Nom et prénom de la personne qui a communiqué le résultat. Compléter tous les champs et appuyer sur [F12].</p>	VCRIB : biochimie, VCRIH : hématologie
8.	<p><u>Résultats au TD-W</u> Dans TD-Synergy, appuyer sur [F12] pour fermer la requête. Effectuer la validation technique au TD-W. <u>Résultats en saisie manuelle</u> Saisir les résultats dans TD-Synergy. Appuyer sur [F12] pour fermer la requête.</p>	
9.	<p><u>Biochimie</u> Faire un duplicata de résultats d'analyse (discipline contenant la valeur critique) sur une imprimante à proximité. Déposer le duplicata dans le classeur de valeurs critiques (C-2118). Le document est consulté puis archivé.</p>	<p>LB-PP-006 Manuel d'utilisation TD-Synergy p.36. Réimpression de rapports (RER) Voir cédule de garde sur PetalMD.</p>
10.	<p>Contourner la mise en attente par TD-Synergy si le résultat d'analyse enclenche une validation biologique <u>Transmettre le rapport électroniquement au correspondant</u> Entrer en ERM et saisir le no. de requête, ENTER, ENTER. S'il y a lieu, sélectionner le chapitre contenant la valeur critique, ENTER. [F10], Duplicata de résultats, ENTER, ENTER Prendre en note le no. d'imprimante de la 1^{re} édition Positionner le curseur sur la première édition, ENTER [F6], changer le no. d'imprimante, [F6], [F12]</p>	



5.3. Microbiologie – Analyses effectuées à l'IUCPQ

Étapes	Actions	Précisions
1.	Ne pas inscrire de résultats dans TD-Synergy ou effectuer de validation technique au TD-W.	
2.	Communiquer le(s) résultat(s) par téléphone Voir 5.2.2.	
3.	En WIP, dans l'onglet Identification, sélectionnez le germe concernant la valeur critique. Dans la colonne «Action», sélectionner «Action générale». faire un clic sur la ligne dans la colonne «détail action» et sélectionner l'option «Valeur Critique» dans le menu déroulant.	Ceci aura pour effet d'ajouter les lignes «Transmis le :» et «Reçu par :»
4.	Compléter les deux lignes avec les informations que vous avez obtenues lors de l'appel de cette valeur critique	La ligne «transmis le :» devrait contenir : la date, l'heure et les initiales de la personne ayant communiqué la valeur. Ex. : 19-06-24 02h36 PLL La ligne «reçu par :» devrait contenir : le nom complet, le titre d'emploi et l'étage de la personne ayant reçu l'appel. Ex. : F. Dubé, médecin 6PC
5.	<u>Si l'usager n'est plus à la provenance identifiée dans la demande d'analyse</u> Entrer en ERM et saisir le no. de requête, ENTER, ENTER. S'il y a lieu, sélectionner le chapitre contenant la valeur critique, ENTER, [F10], Duplicata de résultats, ENTER, ENTER, ENTER. [F6], changer le no. d'imprimante pour celui où est rendu l'usager, [F6], [F12].	Ex. : usager prélevé à l'urgence, mais usager hospitalisé au 3 ^e PC au moment de la transmission de la valeur critique.
6.	Ajouter le commentaire codé pour les statistiques En ERM, faire : [F8], INSERT, ENTER. Dans le champ, inscrire le code mnémonique XVMIC, ENTER. Appuyer sur [F12] pour fermer la requête.	Cette étape peut être faite en même temps que l'on rentre les infos pour le délai de positivité d'une hémoculture après avoir amorcé le protocole F2.



5.4. Biochimie, hématologie et microbiologie – Analyses effectuées par un laboratoire sous-traitant (achats de services) dans la liste des sites exécutants

Étapes	Actions	Précisions
1.	<p>Communiquer le(s) résultat(s) par téléphone</p> <p>Les valeurs critiques sont communiquées, même si elles demandent une validation biologique. Pour la biochimie, certaines valeurs critiques n'ont pas à être communiquées par téléphone au bloc opératoire (Annexe 1).</p> <p><u>Usagers hospitalisés</u> Contacter le correspondant, l'informer qu'il y a un résultat critique à transmettre pour tel usager et demander à parler à l'AIC, l'infirmier autorisé, au prescripteur ou à son répondant.</p> <p><u>Usagers des cliniques externes (intérieur et extérieur de IUCPQ)</u> Contacter le médecin seulement et l'informer qu'il y a un résultat critique à transmettre pour tel usager.</p> <p>Donner le résultat. Faire répéter (confirmation positive du résultat). Prendre en note le nom et prénom de cette personne, de même que la date et l'heure de cette transmission.</p>	<p>IUCPQ : LB-EN-001-02 Liste des no. de téléphone, d'imprimantes TD-Synergy et de télécopieurs à l'IUCPQ Extérieur : 1603RG-LB-0001 Liste des numéros de télécopieurs validés</p> <p>Donner les informations de l'usager en utilisant deux identifiants (DSI-022).</p> <p><i>Si dans les 15 min suivant votre première tentative, il vous est impossible de rejoindre l'une des personnes mentionnées, suivre les mesures décrites en 5.7.</i></p> <p>Ces informations seront saisies dans TD-Synergy.</p>
2.	<p>TD-Synergy - ajouter un commentaire (codé) à une analyse</p> <p><u>Ajouter le libellé du commentaire</u> Entrer en ERM et saisir le no. de requête, ENTER, ENTER. S'il y a lieu, sélectionner le chapitre contenant la valeur critique, ENTER.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse associée à un seul résultat (ex. : pH) : Se positionner sur la ligne de l'analyse ayant un résultat critique, faire : [F8], INSERT, ENTER. Dans le champ, inscrire le code mnémorique NCOIU, ENTER. • Analyse associée à plusieurs résultats (ex : FSC, HBHT) : Se positionner sur la dernière ligne de l'analyse ayant un résultat critique, faire : [F8], INSERT, ENTER. Dans le champ, inscrire le code mnémorique NCOIU, ENTER. 	<p>Permet de noter l'information de la communication téléphonique sur le rapport.</p> <p>Exemple : . . .</p> <p>Commentaire IUCPQ <input type="text"/></p> <p>Le commentaire apparaîtra sous le résultat.</p> <p>Le commentaire apparaîtra sous les résultats de l'analyse.</p>
3.	<p><u>Biochimie</u></p> <p>Faire un duplicata de résultats d'analyse (discipline contenant la valeur critique) sur une imprimante à proximité. Déposer le duplicata dans le classeur (C-2118) du biochimiste de</p>	<p>LB-PP-006 Manuel d'utilisation TD-Synergy p.36. Réimpression de rapports (RER)</p>



	garde. Le document est consulté puis archivé.	Voir cédule de garde sur PetalMD.																																			
4.	<p>Contourner la mise en attente par TD-Synergy si le résultat d'analyse enclenche une validation biologique</p> <p><u>Transmettre le rapport électroniquement au correspondant</u></p> <p>Entrer en ERM et saisir le no. de requête, ENTER, ENTER.</p> <p>S'il y a lieu, sélectionner le chapitre contenant la valeur critique, ENTER.</p> <p>[F10], Duplicata de résultats, ENTER, ENTER</p> <p>Prendre en note le no. d'imprimante de la 1re édition</p> <p>Positionner le curseur sur la première édition, ENTER</p> <p>[F6], changer le no. d'imprimante, [F6], [F12]</p>	<p>Mnémo FORMAT Pat IMP F... ? X</p> <table border="1"> <tr> <td>TEST</td> <td>HOPXX</td> <td>N</td> <td>882</td> <td>O</td> <td>N</td> <td>TEST</td> </tr> <tr> <td>TEST</td> <td>HOPXX</td> <td>N</td> <td>882</td> <td>N</td> <td>N</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TEST</td> <td>RSSST</td> <td>N</td> <td>140</td> <td>O</td> <td>N</td> <td>HOPXX</td> </tr> <tr> <td>TEST</td> <td>RSSST</td> <td>N</td> <td>141</td> <td>O</td> <td>N</td> <td>PDC</td> </tr> <tr> <td>DEFDOC</td> <td>MEDXX</td> <td>N</td> <td>882</td> <td>O</td> <td>N</td> <td></td> </tr> </table> <p>OK Annuler</p>	TEST	HOPXX	N	882	O	N	TEST	TEST	HOPXX	N	882	N	N		TEST	RSSST	N	140	O	N	HOPXX	TEST	RSSST	N	141	O	N	PDC	DEFDOC	MEDXX	N	882	O	N	
TEST	HOPXX	N	882	O	N	TEST																															
TEST	HOPXX	N	882	N	N																																
TEST	RSSST	N	140	O	N	HOPXX																															
TEST	RSSST	N	141	O	N	PDC																															
DEFDOC	MEDXX	N	882	O	N																																

5.5. Biochimie, hématologie et microbiologie – Analyses effectuées par un laboratoire sous-traitant (achats de services) n'étant pas dans la liste des sites exécutants

Étapes	Actions	Précisions
1.	<p>Communiquer le(s) résultat(s) par téléphone</p> <p>Les valeurs critiques sont communiquées, même si elles demandent une validation biologique. Pour la biochimie, certaines valeurs critiques n'ont pas à être communiquées par téléphone au bloc opératoire (Annexe 1).</p> <p><u>Usagers hospitalisés</u> Contacter le correspondant, l'informer qu'il y a un résultat critique à transmettre pour tel usager et demander à parler à l'AIC, l'infirmier autorisé, au prescripteur ou à son répondant.</p> <p><u>Usagers des cliniques externes (intérieur et extérieur de IUCPQ)</u> Contacter le médecin seulement et l'informer qu'il y a un résultat critique à transmettre pour tel usager</p>	<p>IUCPQ : LB-EN-001-02 Liste des no. de téléphone, d'imprimantes TD-Synergy et de télécopieurs à l'IUCPQ Extérieur : 1603RG-LB-0001 Liste des numéros de télécopieurs validés</p> <p>Donner les informations de l'usager en utilisant deux identifiants (DSI-022).</p> <p><i>Si dans les 15 min suivant votre première tentative, il vous est impossible de rejoindre l'une des personnes mentionnées, suivre les mesures décrites en 5.7.</i></p>
	<p>Donner le résultat.</p> <p>Faire répéter (confirmation positive du résultat).</p> <p>Prendre en note le nom et prénom de cette personne, de même que la date et l'heure de cette transmission.</p>	<p>Ces informations seront transcrites sur l'estampille « Valeur critique » faite sur le rapport (étape 2).</p>
2.	<p>Traçabilité de la transmission</p> <p>Apposer le tampon encreur « Valeur critique » sur le document télécopié par l'autre établissement et compléter <u>tous</u> les champs.</p>	<p>Le tampon encreur est disponible près du télécopieur.</p> <p>Valeur critique voir: Potassium Téléphoné à: Léa Ricot</p>



	* Nom et prénom de l'interlocuteur au complet. * Nom et prénom de la personne qui a communiqué le résultat.	Le: 2017 / 08 / 22 À: 16 h 05 Par: Nom, prénom du technicien
3.	Faxer la copie au destinataire concerné.	IUCPQ : LB-EN-001-02 Liste des no. de téléphone, d'imprimantes TD-Synergy et de télécopieurs à l'IUCPQ Extérieur : 1603RG-LB-0001 Liste des numéros de télécopieurs validés
4.	Déposer le document télécopié par l'autre établissement dans la chemise rouge « Valeurs critiques » du classeur mural de l'agente administrative qui transcrit les résultats dans TD-Synergy.	Biochimie et hématologie : local C2131 Microbiologie : local L2575
5.	Aussitôt que possible, l'agente administrative saisit le commentaire codé (VCRIB, VCRIH ou VCRIM) dans TD-Synergy, met le commentaire non imprimable et numérise le rapport. Le rapport d'analyse original, provenant du laboratoire sous-traitant, est reçu par courrier terrestre au secrétariat du laboratoire (C2131). L'agente administrative apparie la copie reçue par télécopieur avec le rapport original. Elle dépose ces documents à l'endroit indiqué, selon le service concerné. Ces documents sont consultés par la personne qui effectue la validation biologique, puis archivés par l'agente administrative.	Voir 5.2.3 Biochimie Classeur (C-2118) du biochimiste de garde. Voir cédule de garde sur PetalMD Hématologie Pochette identifiée « Envois-Extérieur Résultats » au C2126. Microbiologie Bureau de l'infectiologue qui effectue la validation biologique.

5.6. Anatomopathologie et cytologie

Étapes	Actions	Précisions
1.	Le pathologiste communique avec le médecin traitant ou le médecin de garde dès que le diagnostic est constaté.	
2.	Le pathologiste prend en note le nom de cette personne de même que la date et l'heure de communication.	
3.	Le pathologiste envoie une copie du rapport au médecin traitant.	



5.7. Mesures prises devant un échec de transmission téléphonique de valeur critique

Clients à l'intérieur de l'établissement

S'il s'avère impossible de rejoindre l'AIC, l'infirmier autorisé, le prescripteur, ou son répondant, codifier le médecin spécialiste ou le résident de garde dans la spécialité du prescripteur (ex. : pneumologue de garde). Si dans les 15 minutes suivant votre tentative, il vous est impossible de le rejoindre ou qu'il y a refus de prendre en charge, communiquer avec le spécialiste du service de laboratoire concerné (ex. : biochimiste) afin qu'il puisse juger des mesures à prendre. Déclarer une non-conformité, voir [5.8](#).

Clients à l'extérieur de l'établissement

S'il s'avère impossible de rejoindre le prescripteur ou le médecin traitant ou qu'il y a refus de prendre en charge, communiquer avec le spécialiste du service de laboratoire concerné (ex. : biochimiste) afin qu'il puisse juger des mesures à prendre. Déclarer une non-conformité, voir [5.8](#).

5.8. Déclaration de non-conformité

Sélectionner : « Post-analytique / Transmission des valeurs critiques ». Si possible, indiquer dans le champ : « Description brève de l'évènement » le nom et le prénom du médecin, de l'AIC ou de l'infirmier autorisé qui n'a pu être rejoint ou qui a refusé la prise en charge.

5.9. Les valeurs redondantes (biochimie, hématologie et microbiologie)

Biochimie et hématologie

Lorsqu'un usager a déjà eu un ou plusieurs résultats semblables transmis pour une même analyse, cesser de transmettre par téléphone le résultat critique, sauf si le résultat revient dans la zone critique après en être sorti. Ajouter les commentaires « VCRIB ou VCRIH » ([5.2.3](#)); dans le champ « Téléphoné à », inscrire : « Déjà communiqué ». Si le résultat d'analyse enclenche une validation biologique, voir [5.2.7](#).

Exceptions

RNI : Un résultat plus grand ou égal à 5.0 doit toujours être téléphoné.

Plaquettes : Un décompte de plaquettes égal ou inférieur à $30 \times 10^9/L$ doit être téléphoné si la valeur critique n'a pas changé et n'a pas été téléphonée depuis 30 jours.

Microbiologie

Lorsqu'un usager a un même organisme dans plus d'un échantillon fait dans un intervalle de 7 jours ou moins, cesser de transmettre par téléphone le résultat critique. Dans le champ « Téléphoné à », inscrire : « Déjà communiqué ». Si le résultat d'analyse enclenche une validation biologique, consolider la demande d'analyse. Si l'usager n'est plus à la provenance identifiée sur la demande d'analyse, voir [5.3.5](#).

5.10. Usager décédé

Lorsqu'un interlocuteur vous avise que l'usager est décédé, cesser de transmettre par téléphone le résultat critique. Ajouter les commentaires « VCRIB, VCRIH » ([5.2.3](#)); dans le champ « Téléphoné à », inscrire le nom de l'interlocuteur qui vous a avisé du décès suivi de « (N.B. usager décédé) ». Par exemple : Aude Javel (N.B. Usager décédé). Si le résultat d'analyse enclenche une validation biologique, voir [5.2.7](#).



6. ANNEXES

- Annexe 1 : Service de biochimie – Valeurs critiques
- Annexe 2 : Service d'hématologie – Valeurs critiques
- Annexe 3 : Service de microbiologie – Valeurs critiques
- Annexe 4 : Service d'anatomopathologie et de cytologie – Diagnostics urgents et significatifs inattendus

7. RÉFÉRENCES

1. (2012). *Laboratoires de biologie médicale : Exigences concernant la qualité et la compétence*. ISO 15189.
2. L. Garcia. (2010). *Clinical Microbiology Procedures Handbook*. Third edition. American Society for Microbiology. 2:2.1-9.
3. (2017). *Laboratoires biomédicaux*. Normes Qmentum v.12. Agrément Canada. 23.5.
4. (2012). *Consensus Statement on Effective Communication of Urgent Diagnoses and Significant, Unexpected Diagnoses in Surgical Pathology and Cytopathology From the College of American Pathologists and Association of Directors of Anatomic and Surgical Pathology* Arch Pathol Lab Med. Arch Pathol Lab Med. 136:148-152.
5. (2007). *Critical Values Comparison : A College of American Pathologists Q-Probes Survey of 163 Clinical Laboratories*. Arch Pathol Lab Med. 131:1769-1775.
6. Genzen, J.R. et al. 2011. Pathology consultation on reporting of critical values. Am. J. Clin. Pathol. 135; 505-513.
7. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Lorsqu'une infirmière procède à des prélèvements dans le cadre de l'application d'une ordonnance collective, par exemple : dans le cas de l'ajustement de l'anticoagulothérapie, à qui seront acheminés les résultats de laboratoire?
<http://www.oiiq.org/faq/lorsqu-une-infirmiere-procede-a-des-prelevements-dans-le-cadre-de-l-application-d-une-ordonnance>
8. Billard, M., D. Derome, L-A. Lacasse, A. Léger et L. Raymond. (2012). Cadre de gestion pour le suivi sécuritaire des résultats d'investigation ou de dépistage. AQESSS.



ANNEXE 1
Service de biochimie – Valeurs critiques

Analyse	Limite inférieure	Limite supérieure
Chimie Générale		
Calcium	<1.5 mmol/L	>3.25 mmol/L
Calcium ionisé * si post-filtre ****	<0.80 mmol/L	>1.6 mmol/L
CK-MB (pour usager externe) *		Seuil de positivité
Créatinine (nouvel usager)		>700 µmol/L
Glucose	<3.0 mmol/L	>25 mmol/L
Glucose LCR	<2.0 mmol/L	
Lactate (pour l'urgence seulement)		>4 mmol/L
Magnésium	≤0.5 mmol/L	>2.5mmol/L
pCO2 artériel et capillaire *	<20 mmHg	>70 mmHg
pH artériel, capillaire et veineux *	<7.2	>7.6
Phosphate	≤0.30 mmol/L	
pO2 artériel *	<45 mmHg	
pO2 capillaire***	<45 mmHg	
Potassium *	<2.5 mmol/L	>6.5 mmol/L (avec mention si hémolyse)
Sodium *	<120 mmol/L	>160 mmol/L
Troponine (pour usager externe)		>50 ng/L
Médicaments		
Acétaminophène		>1000 µmol/L (à 4 heures)
Acide valproïque		>1400 µmol/L
Carbamazépine		>85 µmol/L
Cyclosporine **		>1000 µg/L
Digoxin		>3.2 nmol/L
Lidocaïne		> 25.6 µmol/L
Lithium		>2.0 mmol/L
Méthanol		>6.2 mmol/L HEJ : >6.0 mmol/L
Phénobarbital		>260 µmol/L
Phénytoïne		>100 µmol/L
Procaïnamide		>67.7 µmol/L In-Common : >42 µmol/L
Quinidine		>21.6 µmol/L
Salicylate		>2.2 mmol/L
Sirolimus **		>30µg/L
Tacrolimus **		> 25µg/L
Théophylline		>140 µmol/L
Thiocyanate		>1000 µmol/L
Vitamine A		> 4.9 µmol/L
Antibiotiques		
Gentamicine creux		>2 mg/L
Tobramycine creux		>2 mg/L
Vancomycine creux		>20 mg/L

* Pour le bloc opératoire, faire la procédure de valeurs critiques, mais **sans transmission téléphonique**. Inscrire à côté du champ « Personne contactée » : « Pas de transmission téléphonique ». Pour tous les autres départements, la transmission par téléphone doit être effectuée.

** Ces analyses seront transmises directement à qui de droit par le centre qui effectue l'analyse (SFA).

*** Traiter comme une valeur critique, mais **sans transmission téléphonique**. Inscrire « Pas de transmission téléphonique » au champ « Personne contactée ».

**** Lorsque le prélèvement indique clairement calcium ionisé post-filtre ne pas considérer comme une valeur critique.



ANNEXE 2

Service d'hématologie – Valeurs critiques

Hématologie		
Analyse	Limite inférieure	Limite supérieure
Globules blancs	< 1.0 x 10 ⁹ /L	> 50.0 x 10 ⁹ /L
Neutrophiles (valeur absolue)	≤ 0.5 x 10 ⁹ /L	
Hémoglobine	< 70 g/L	> 200 g/L
Plaquettes	< 30 x 10 ⁹ /L	> 1000 x 10 ⁹ /L
Blastes *	Dès la présence d'un blaste (1%)	
Malaria **	Positive (frottis et/ou test antigénique)	
Hémostase		
Analyse	Sans anticoagulant	Avec anticoagulant
RNI (Temps de Quick)	≥ 5.0	≥ 5.0
TCA (Temps de céphaline)	> 80 secondes	> 240 secondes
Fibrinogène	< 1.0 g/L	
Recherche d'anticorps anti-héparine	Positive	Positive

* Exception : Usager qui avait déjà des blastes à la formule sanguine précédente ET que la formule sanguine soit datée de moins de 3 mois ou 90 jours.

** Transmission téléphonique à l'infectiologue de garde en plus de la personne mentionnée en [5.2.2](#).



ANNEXE 3
Service de microbiologie – Valeurs critiques

Type d'échantillon	Microorganisme / morphotype			
Présence de microorganismes à l'examen direct				
Hémoculture	Tous			
Liquide synovial / articulaire	Tous			
Liquide céphalo-rachidien (LCR)	Tous			
Culture positive *				
Hémoculture	Tous			
Liquide synovial / articulaire	Tous			
Liquide céphalo-rachidien (LCR)	Tous			
Microorganismes présents en culture, détection par PCR ou recherche d'antigène		Lieux des étapes d'identifications		
Tous		Probable	Identifié	Confirmation
	☠ <i>Bacillus anthracis</i>	LSPQ	LSPQ	LSPQ
	<i>Blastomyces dermatidis</i>	IUCPQ	IUCPQ	LSPQ
	<i>Bordetella pertussis</i>	IUCPQ	CHUL	X
	☠ <i>Brucella sp.</i>	LSPQ	LSPQ	LSPQ
	<i>Campylobacter sp.</i>	IUCPQ	IUCPQ	CHUL
	<i>Clostridium botulinum</i>	IUCPQ	LSPQ	LSPQ
	<i>Clostridium perfringens</i>	IUCPQ	IUCPQ	IUCPQ
	<i>Clostridium tetani</i>	IUCPQ	LSPQ	LSPQ
	<i>Coccidioides immitis</i>	IUCPQ	IUCPQ	LSPQ
	<i>Corynebacterium diphtheriae</i>	IUCPQ	IUCPQ	LSPQ
	<i>Cryptococcus neoformans</i>	IUCPQ	IUCPQ	IUCPQ
	<i>Escherichia coli</i> 0157 : H7 ou entérohémorragique producteur de shigatoxine	IUCPQ	LSPQ	LSPQ
	☠ <i>Francisella tularensis</i>	LSPQ	LSPQ	LSPQ
	<i>Histoplasma capsulatum</i>	IUCPQ	IUCPQ	LSPQ
	<i>Legionella pneumophila</i>	IUCPQ	IUCPQ	LSPQ
	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	IUCPQ	IUCPQ	CHUL
	<i>Pneumocystis jirovecii</i>	IUCPQ	IUCPQ	IUCPQ
	<i>Salmonella</i>	IUCPQ	IUCPQ	IUCPQ
	<i>Shigella sp.</i>	IUCPQ	IUCPQ	LSPQ
<i>Sporothrix schenckii</i>	IUCPQ	LSPQ	LSPQ	
<i>Vibrio cholerae</i>	IUCPQ	IUCPQ	LSPQ	

* Si une transmission téléphonique a été faite pour l'examen direct, ne pas transmettre par téléphone le résultat critique de la culture. Inscrire à côté du champ « Téléphoné à » : « Déjà communiqué ».

☠ ABCSE : Agent Biologique à Code de Sécurité Élevé



ANNEXE 4

Service d'anatomopathologie et de cytologie – Diagnostics urgents et significatifs inattendus

Situation
Myocardite à cellules géantes sur une biopsie cardiaque d'investigation ou de suivi de transplantation
Rejet aigu cellulaire de grade 3 ou 4 ou rejet humoral sur une biopsie cardiaque de suivi de transplantation
Toute infection mycobactérienne, virale ou fongique
Toute discordance significative entre un diagnostic définitif et un diagnostic d'examen extemporané
Tout autre diagnostic ou situation qui le mérite, selon le jugement du pathologiste (ex. : cancer inattendu, etc.)