

**Objet :** ce document correspond (i) à la liste des examens réalisés et libérables (consultables par les prescripteurs) par le personnel habilité 24h/24 en Biologie et (ii) la liste des examens réputés urgents. Ces résultats peuvent aussi être téléphonés selon des critères d'alerte définis en accord avec les services.

**Domaine d'application :** post analytique

**Modification :**

Type de modification	Date mise en application	Auteur de la modification
● Précision sur la définition + ajout	Aout 2015	CC
● Révision	Octobre 2016	LP
● Révision après validation CME 27-02-2017	Mars 2017	LP
● Ajout du Kleihauer et TDA	Avril 2018	AB
● Utilisation des tubes Barricor au SAU	Novembre 2018	LP
● Nouvel indicateur GDS / HCG	Cf kalilab	FM
● Fusion	Cf kalilab	
● Liste des examens urgents validés en IH en PPS dans le logiciel métier eTL	Cf Kalilab	SO

## I. Liste des examens libérables si réalisées sur les sites

### **BIOCHIMIE sang**

GDS artériel, veineux, nouveau-né artériel, nouveau-né veineux, cordon.

Lactate artériel, veineux.

Calcium ionisé (Seringue gaz du sang)

Carboxyhémoglobine, Méthémoglobine.

Sodium, potassium, chlore, protides, bicarbonates

Créatinine, urée, glucose, acide urique,

Calcium, phosphore, magnésium.

Osmolalité

Bilirubine totale, non conjuguée et conjuguée

ASAT, ALAT, CK, LDH, PAL, GGT, Lipase,

Triglycérides

CRP, albumine plasmatique, orosomucoïde, haptoglobine,

Procalcitonine, Troponine Ic, BNP

Ammoniémie

Beta HCG

### **BIOCHIMIE urines**

Sodium, potassium, chlore.

Créatinine, urée, glucose, protides.

Calcium, phosphore, acide urique.

Osmolalité, corps cétoniques (recherche)

HCG urinaire

### **BIOCHIMIE LCR**

Glucose, protides, chlore,

Lactate, LDH, Bilirubine

### **BIOCHIMIE des ponctions**

Protides, Glucose, enzymes

### **PHARMACOLOGIE : Médicaments et toxiques sang**

Digoxine, acide valproïque, lithium.

Alcoolémie, paracétamol, phénobarbital

Benzodiazépines (recherche), Antidépresseurs tricycliques (recherche)

Tacrolimus, ciclosporine, Gentamycine, Vamikacineancomycine, (exclusivement site HML)

### **PHARMACOLOGIE : Toxicologie urines (recherche)**

Cocaïne, méthadone, cannabis, opiacés, amphétamines.

Antidépresseurs tricycliques, benzodiazépines,

### **HEMATOLOGIE : Cytologie**

NFS + réticulocytes

NG, NGC

Plaquettes sur tube citraté

Test de Kleihauer

### **HEMATOLOGIE : Hémostase**

TP (+INR si AVK coché), TCA

Fibrinogène

Antithrombine III, Facteur V, D-Dimères

Les AntiXa (HBPM, Xarelto, Eliquis)

Dosage de Pradaxa

Dosage d'Orgaran

Facteur VIII et Willbrand en cas d'urgence

Thromboélastogramme sur HML

### **IMMUNO- HEMATOLOGIE –**

Groupe sanguin ABO, Phénotype RH K

RAI dépistage et identification

Test direct à l'anti globuline (TDA) ou test de Coombs

Epreuve de compatibilité au laboratoire (EDC)

### **SEROLOGIE, sang** (dans le cadre d'un AES)

Dépistage Ac HIV 1 HIV 2 Ag P24 (patient source)

Ac Anti HBs (exposé)

### **HORMONOLOGIE URGENTE** (suspicion d'insuffisance surrénalienne)

Cortisol

## **II. Liste des examens réputés urgents selon l'arrêté du 15 décembre 2016**

### **II.1 Les urgences vitales en Biologie sont :**

-  Les urgences thrombolyse avec le bon spécifique AVC
-  En maternité : Les hémorragies du post-partum avec le bon spécifique HPP, les pré-éclampsies, et HELLP syndrome, l'embolie amniotique...
-  Les arrêts cardiaques, syndromes hémorragiques, et toute indication justifiée par un clinicien d'une urgence absolue
-  En immunohématologie : les urgences immédiates et 30 minutes

Outre les bons spécifiques permettant leur reconnaissance immédiate, ces urgences sont adressées au laboratoire en **pochette rouge** : urgence vitale.

Nos engagements pour le rendu des résultats sont **sur le site Saint Joseph** :

Nuération Globulaire	<15 min
Hémostase AVC (TP, TCA, Fibr) ultra centrifugation	<20Min appel Nfthrombolysse
Hémostase HPP (TP, TCA, Fibr, DDIM):	<35/40 min et appel au Nf indiqué sur le bon
❖ K+	< 25 min voir 15 min sur GDS,
❖ Biochimie ciblée urgence vitale	<50 min et < 35 min avec tube Barricor
Immunohématologie ❖ Urgence Vitale immédiate	pas examen délivrance sang O (Rh + chez les hommes, Rh - femmes en âge procréer
❖ Urgence Vitale :	30 minutes pour un groupe

Ces temps sont ceux à réception du laboratoire.

Il faut ajouter le temps d'acheminement entre le prélèvement et le laboratoire.

Pour les AVC ce temps est bien maîtrisé de 10 à 12 minutes

## II.2 Les urgences relatives et/ ou organisationnelles

Sont considérés comme urgents :



Tous les bilans du SAU, qui ont en plus une pochette pneu de couleur rouge pour être immédiatement identifiés et depuis Octobre 2018 des tubes Barricor en Biochimie



Toutes les demandes acheminées avec un bon de demandes vert ou en pochette verte pour les prescriptions en PCBM



Les sérologies HIV dans le cadre d'un AES (bon spécifique vert pour le patient source)



Les HCG urinaires SAU et Urgences gynécologiques si envoyées dans pochette rouge

Il est important que seules les vraies urgences soient envoyées sur bon vert ou en pochette verte pour la PCBM, afin de ne pas noyer les urgences.

Nos engagements sont :

	SAU	Hors SAU
GDS Calcium ionisé *(Seringue gaz du sang) Lactates sur GDS* Carboxyhémoglobine Méthémoglobine	<b>&lt;15 min</b>	<b>&lt;15</b>
HCG urines SAU et URG Gynéco	<b>20 minutes</b> si pot jaune dans sac rouge	
biochimie LCR (Glucose, protides, chlore,Lactate, LDH,Bilirubine)	<b>&lt;1h</b>	<b>&lt;1h</b>
Sodium, potassium, chlore, protides, bicarbonates Créatinine, urée, glucose, acide urique, Calcium, phosphore, magnésium. Bilirubine totale, Triglycérides ASAT, ALAT,CK, PAL,GGT,Lipase, CRP, albumine plasmatique, Procalcitonine : actuellement	<b>&lt;35min</b> TAT moyen : K :25min Tropo : 50min  <b>Avec tubes Barricor</b>	<b>2h</b> TAT moyen : K : 50 min Tropo : 60 min  Depuis réduction temps centri.
BNP, troponine Ammoniémie *		
Bilirubine non conjuguée et conjuguée		<b>2h</b>
Iono urinaire ; protéinurie Beta HCG Médicaments et toxiques sanguins*	<b>2h</b>	<b>2h</b>
Recherche toxiques urinaires Haptoglobine ,* LDH selon contexte clinique		
HIV AES avec bon patient source	<b>&lt;4h</b>	<b>&lt;4h</b>
Cortisol selon contexte clinique	<b>&lt;4h</b>	<b>&lt;4h</b>

\* : hors temps de maintenance pour les paramètres sur un seul automate

Hématologie	SAU	Tous services
Numération Globulaire	30 min (TAT 20min)	1h (TAT 44min)
NFS	30 min, si pas confirmation sur lame	2h, Si lame 4h
Test de Kleihauer	<4h	<4h
TP (+INR si AVK coché), TCA Fibrinogène, DDimères HNF, Anti xa HBPM	1h TAT moyen: TP:45 min	2h TAT moyen: TP:60 min
Antithrombine, facteur V	2h	2h
AntiXa Orgaran.		

#### Pour les examens d'immunohématologie :

Groupe sanguin (phénotypage érythrocytaire),  
RAI dépistage et identification,  
Test de Coombs direct (TDA),  
Epreuve de compatibilité au laboratoire (EDC)

Les comptes rendus sont accompagnés d'un texte spécifique lors de la validation en PPS (utilisation du badge PPS) : « **Edité en période de permanence de soins et dans le cadre de l'urgence. Validé sous la responsabilité du biologiste médical d'astreinte d'immunohématologie. Une astreinte médicale est assurée 24h/24 et 7 jours/7 selon un planning** ».

Les comptes rendus sont disponibles sur le serveur DxCare uniquement après validation dans un contexte d'urgence → niveau d'urgence médicale sur ordonnance médicale de prescription de produits sanguins :

- **Urgence vitale Immédiate** : sans attendre les résultats d'immunohématologie pour transfuser
- **Urgence Vitale** : Groupe sanguin ABO, Phénotype RH K en moins de 30 minutes
- **Urgence relative (2 à 3 heures)** : Groupe sanguin ABO, Phénotype RH K, RAI dépistage et identification si nécessaire en moins de 2 heures. Compter au minimum 3 heures si épreuve de compatibilité des PSL.

**NB** : les situation complexes peuvent nécessiter plus de temps. Le prescripteur est informé des délais de réalisation. Selon le contexte clinique le biologiste peut donner un conseil transfusionnel

**Sur le site HML :**

Plateau technique

- **Cytologie : Hb, plaquettes < 15 min pour les blocs** (si lame pour thrombopénie nécessitant la vérification de la présence ou absence d'amas : 20 min).  
**NFS : < 30 min.**

- **Hémostase :**

. Hémostase en centrifugation classique hors chaîne avec délai de rendus des paramètres TP, TCA, FIB, DDI = 35 minutes.

Le résultat est communiqué immédiatement et tracé dans DxLab par le technicien en poste.

- **Pour la Biochimie (urgence vitale)**

- ✚ Gaz : rendu < 15 min
- ✚ Potassium : Rendu < 25 min (tube ionogramme) ou < 15mn si sur GDS
- ✚ Autres paramètres : < 1h

- **Pour un AES (urgence)**

- ✚ 1h

- **En immunohématologie :**

Groupe sanguin (phénotypage érythrocytaire),  
RAI dépistage et identification,  
Test de Coombs direct (TDA),  
Epreuve de compatibilité au laboratoire (EDC)

**Les comptes rendus sont accompagnés d'un texte spécifique lors de la validation en PPS (utilisation du badge PPS) : « Edité en période de permanence de soins et dans le cadre de l'urgence. Validé sous la responsabilité du biologiste médical d'astreinte**

**d'immunohématologie. Une astreinte médicale est assurée 24h/24 et 7 jours/7 selon un planning ».**

**Les comptes rendus sont disponibles sur le serveur DxCare uniquement après validation dans un contexte d'urgence → niveau d'urgence médicale sur ordonnance médicale de prescription de produits sanguins :**

- **Urgence vitale Immédiate** : sans attendre les résultats d'immunohématologie pour transfuser
- **Urgence Vitale** : Groupe sanguin ABO, Phénotype RH K en moins de 30 minutes
- **Urgence relative (2 à 3 heures)** : Groupe sanguin ABO, Phénotype RH K, RAI dépistage et identification si nécessaire en moins de 2 heures. Compter au minimum 3 heures si épreuve de compatibilité des PSL.

**NB** : les situation complexes peuvent nécessiter plus de temps. Le prescripteur est informé des délais de réalisation. Selon le contexte clinique le biologiste peut donner un conseil transfusionnel

### **III. Suivi des délais de rendus**

Des indicateurs sont mis en place pour le suivi de nos engagements.