 OP+ILAB Laval Lanaudière Laurentides	MSQ(41593)-PON-07.3	PORTÉE : LLL Installation : Toutes 100 (LLL)	
	Statut : Approuvé	Date d'entrée en vigueur (version active):	2023-09-18
	SMQ : 07.3 Processus postanalytique		
PROCÉDURE POUR LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS À VALEUR CRITIQUE POUR LA GRAPPE LLL Version 0002.1			

1.0 INTENTION ET OBJECTIFS

Une valeur critique est un résultat inattendu d'investigation ou de dépistage, de nature quantitative ou qualitative, présentant un écart tel par rapport aux valeurs de référence qu'il signifie un état critique pour la vie, la fonction ou l'organe si le prescripteur n'en est pas informé dans les délais requis. Une valeur critique requiert donc l'attention immédiate du prescripteur.

Lorsque les résultats des analyses effectuées excèdent les seuils critiques, le laboratoire dispose de la présente procédure pour avertir immédiatement un clinicien, habituellement le prescripteur, ou un autre intervenant en mesure d'agir.

Les objectifs visés sont :

- Assurer une gestion et une transmission adéquate et immédiate des résultats à valeur critique de manière à entreprendre les actions médicales appropriées.
- Assurer l'accès à la liste à jour des répondants pour tous les professionnels habilités à demander des analyses de laboratoire.
- Sensibiliser les différents intervenants à leurs obligations et responsabilités dans le processus de prise en charge des résultats critiques.

2.0 CHAMP D'APPLICATION

Cette procédure s'applique à tout résultat considéré comme étant à valeur critique selon les valeurs établies. Elle précise le rôle des différents intervenants impliqués dans la transmission des résultats.


3.0 DÉFINITIONS ET ABRÉVIATIONS

DÉFINITIONS

GMF : Un groupe de médecine de famille (GMF) est un regroupement de médecins de famille qui travaillent ensemble ainsi qu'en étroite collaboration avec d'autres professionnels de la santé et des services sociaux (ex. : infirmière, travailleur social).

Intervenant désigné : Professionnel devant assurer le suivi avec le patient si le prescripteur ou son répondant n'est pas joint lors de la présence d'un résultat critique. Pour le bien de la présente procédure, ce professionnel est désigné en fonction des logigrammes respectifs par CISSS.

Non-conformité : Prescripteur, son répondant ou intervenant désigné non joint lors de la présence d'un résultat d'examen présentant un résultat critique.

 <small>Laval Lanauidière Laurentides</small>	MSQ(41593)-PON-07.3	Version 0002.1	PORTÉE : LLL Installation : OPTILAB LLL 100
	PROCÉDURE POUR LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS À VALEUR CRITIQUE POUR LA GRAPPE LLL		

Prescripteur : Professionnel autorisé à prescrire des analyses de laboratoire selon son champ d'exercice. Cela inclut, mais de façon non exhaustive, les médecins, les pharmaciens, les IPS, les sages-femmes, les nutritionnistes.

Répondant : Médecin ou professionnel remplaçant à joindre si le prescripteur n'est pas en mesure d'assurer le suivi approprié et en temps opportun des résultats d'analyses de laboratoire.

Résultat ou valeur critique : Résultat inattendu d'investigation ou de dépistage de nature qualitative, présentant un écart par rapport aux résultats attendus susceptibles d'identifier un état critique pour la vie, la fonction ou l'organe si le prescripteur n'en est pas informé dans les délais requis.

ABRÉVIATIONS

ASI : Assistante au supérieur immédiat

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux

CMDP : Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

DRMG : Département régional de médecine générale

DSI : Direction des soins infirmiers

DSP : Direction des services professionnels

EBMD MET : examen de biologie médicale délocalisé médecine transfusionnelle

IPS : Infirmier(e) praticien(ne) spécialisé(e)

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

OA : Omni-Assistant

SIL : Système d'information du laboratoire

S/O : Sans objet

VC : Valeur critique

4.0 MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT

4.1 GÉNÉRALITÉS

S/O

4.2 RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES INTERVENANTS

Les rôles et responsabilités de chaque intervenant sont définis ci-dessous. La principale responsabilité étant de transmettre à la direction OPTILAB LLL toute information pertinente reliée aux coordonnées pour joindre un prescripteur en cas de valeur critique ou pour la réception de résultats.

4.2.1 ÉTABLISSEMENT

- Assurer une prestation de services de santé et de services sociaux de qualité qui soient continus, accessibles, sécuritaires et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins.

PROCÉDURE POUR LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS À VALEUR CRITIQUE POUR LA GRAPPE LLL**4.2.2 Direction des services professionnels**

- Transmet la présente procédure à tous les médecins du CISSS ainsi qu'au DRMG et aux GMF et cliniques privées du territoire qu'il dessert;
- Assure le respect de la présente procédure auprès du personnel médical sous sa responsabilité;
- Gère systématiquement les cas de non-conformité avec des actions correctrices lorsque la demande d'intervention auprès du prescripteur ou de son répondant ne fonctionne pas.

4.2.3 CMDP

- Tient à jour annuellement la liste des répondants de chaque médecin de son CISSS.

4.2.4 DRMG

- Transmet la présente procédure aux GMF et cliniques privées.
- Tient à jour annuellement la liste des numéros de téléphone d'accès prioritaire et d'urgence de chaque clinique du territoire qu'il dessert selon les heures d'ouverture préétablies.

4.2.5 Chef de département de médecine de laboratoire

- Élabore et révisé la présente procédure en collaboration avec les chefs transgrappe;
- Assure le respect de la présente procédure auprès du personnel médical sous sa responsabilité.

4.2.6 Direction OPTILAB LLL

- Révisé périodiquement la présente procédure;
- À l'aide des informations reçues, met à jour la liste des répondants et la rend accessible au personnel de la direction dans Omni-Assistant.

4.2.7 Gestionnaires du laboratoire

- Met en place et assure le respect de la présente procédure auprès du personnel sous sa responsabilité;
- Rend disponible, via Omni-Assistant, aux technologistes médicaux, une liste des valeurs critiques de chaque secteur d'activités ainsi que la liste des répondants;
- Reçoit les déclarations AH-223;
- S'assure avec la collaboration de l'équipe qualité EBMD MET qu'un audit est fait annuellement pour le processus du suivi des résultats critiques dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

4.2.8 Assistant-chef ou coordonnateur technique

- Forme le personnel sur la procédure.

4.2.9 Technologiste médical OU AUTRE PERSONNEL DÉSIGNÉE DU LABORATOIRE

- Transmet les résultats à valeur critique selon la présente procédure;
- Documente toute transmission de résultat à valeur critique;
- Remplit le formulaire AH-223 si besoin.

PROCÉDURE POUR LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS À VALEUR CRITIQUE POUR LA GRAPPE LLL**4.2.10 Médecin prescripteur**

- Fournit au CMDP ou DRMG selon le cas un numéro de téléphone valide pour être joint pour des valeurs critiques ainsi que celui de son répondant;
- Reçoit les résultats à valeur critique;
- Assure un suivi médical approprié.

4.2.11 Intervenant désigné

- Reçoit les résultats à valeur critique de l'installation du laboratoire où l'analyse a été effectuée lorsque ni le prescripteur ni son répondant n'ont pas été joints;
- Assure la prise en charge et le suivi du patient en l'orientant vers la ressource la plus appropriée à sa condition urgente;
- Un intervenant désigné a été identifié dans chaque installation des 3L par l'administration de l'établissement (voir les logigrammes).

4.2.12 Téléphoniste

- Établit au besoin, la communication entre le technologiste médical et le médecin prescripteur ou son répondant ou l'intervenant désigné.

4.3 MODALITÉS

Informations et étapes à suivre pour la transmission d'une valeur critique.

4.3.1 Liste des valeurs critiques

- Les valeurs critiques qui ont été établies sont les tableaux provinciaux produits dans les comités de disciplines correspondantes. Elles seront mises à jour selon les modifications envoyées par le MSSS;
- Ces listes sont disponibles dans le logiciel de gestion documentaire (OA # 57560) et ne peuvent être modifiées.

4.3.2 Professionnel responsable du suivi

Le prescripteur, son répondant ou l'intervenant désigné, doit être informé le plus rapidement possible d'un résultat excédant le seuil des valeurs critiques. Le professionnel responsable du suivi suit les étapes selon les logigrammes suivants :

- Pour le CISSS de Laval et le CISSS de Lanaudière: au point 4.3.7
- Pour le CISSS des Laurentides : au point 4.3.8

4.3.3 Règles de transmission pour les analyses faites dans nos laboratoires

- La transmission se fait toujours par téléphone au prescripteur, son répondant ou l'intervenant désigné de l'établissement selon les étapes de la présente procédure;
- Trois (3) tentatives d'appel pour joindre le prescripteur (numéro de téléphone sur la requête ou sur le site du collège <http://www.cmq.org/bottin/>) ou son répondant (liste disponible dans OA #57559) à l'intérieur de trente (30) minutes sont considérées raisonnables et acceptables;

PROCÉDURE POUR LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS À VALEUR CRITIQUE POUR LA GRAPPE LLL

- Pour les professionnels en externe (GMF, clinique privée, ou autre), si la clinique est fermée et qu'aucun numéro alternatif (cellulaire, pagette) n'est disponible, ne pas faire les 3 tentatives d'appel et joindre directement l'intervenant désigné selon le logigramme respectif;
- Un rapport est produit par écrit, télécopié ou acheminé électroniquement par la suite;
- Chaque étape de transmission de valeur critique est consignée dans le SIL en suivant la procédure prévue. On doit y retrouver la date et l'heure de la transmission du (des) résultat(s), la personne contactée et le nom de la personne ayant fait l'appel;
- Remplir une déclaration accident/incident AH-223 lorsque ni le prescripteur, ni le répondant, ni l'intervenant désigné n'ont été joints et la remettre au gestionnaire du laboratoire.

4.3.4 Règles de transmission pour les analyses faites dans un autre laboratoire

Lorsque l'analyse demandée est faite dans un autre laboratoire de la grappe LLL ou dans une autre grappe, l'appel pour la valeur critique doit se faire par le laboratoire demandeur.

Le laboratoire intragrappe qui fait l'analyse doit absolument communiquer par téléphone au laboratoire demandeur lors d'une valeur critique.

Les étapes du point précédent (4.3.2) doivent être suivies.

4.3.5 Responsabilité du technologiste

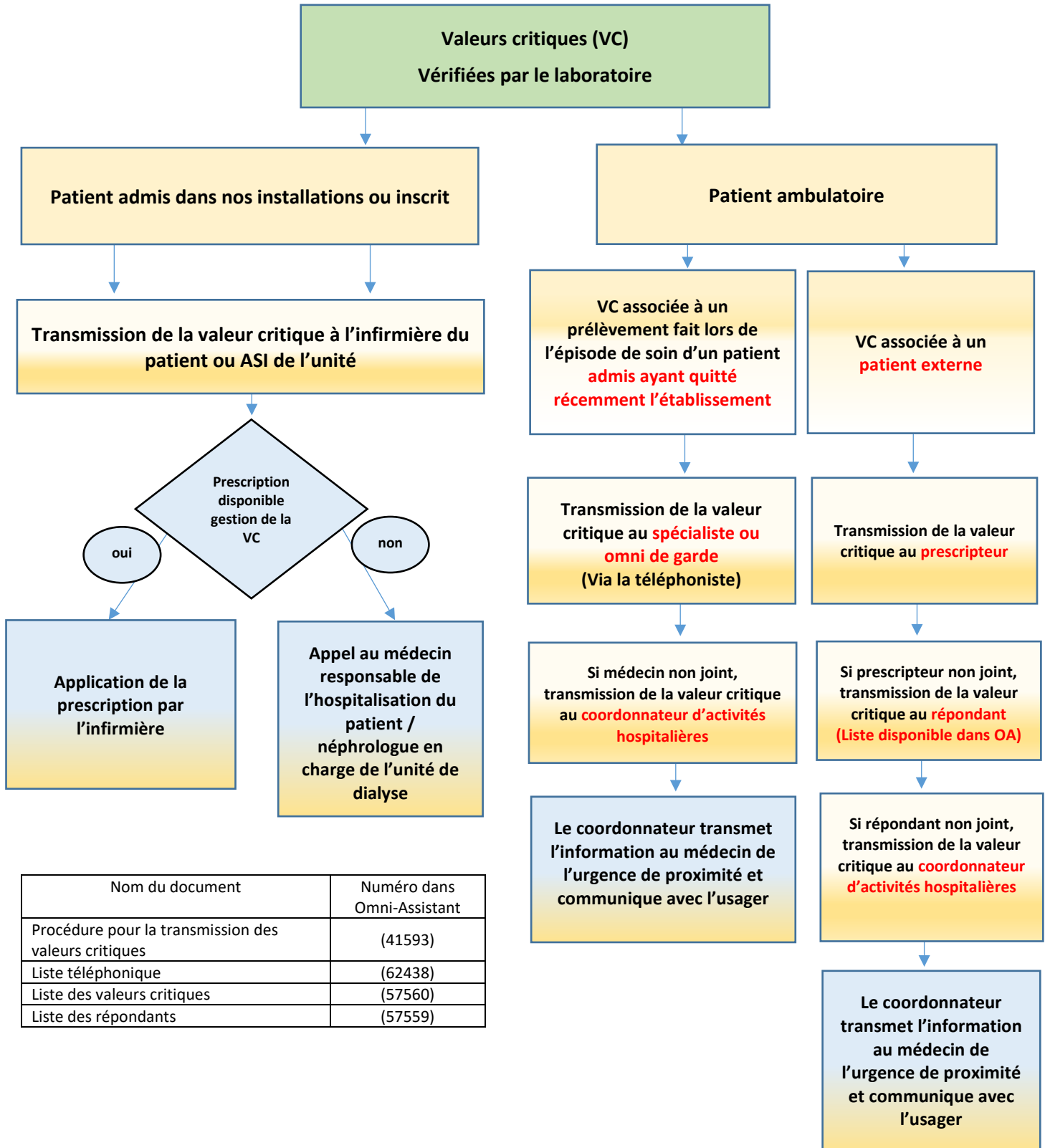
La transmission des résultats critiques est la responsabilité de celle ou celui qui effectue l'analyse. Lors de l'appel, cette personne doit préciser le résultat et le type d'analyse de la valeur critique. De plus, la phrase suivante doit être dite si vous parlez à un professionnel autre qu'un médecin : ***Le résultat qui vous a été communiqué est critique et doit absolument être transmis à un professionnel compétent dans les plus brefs délais, car il y a danger potentiel pour la vie du patient et nécessite une prise en charge médicale.*** Finalement elle est rajoutée automatiquement au rapport.

4.3.6 Responsabilité du pathologiste

Lorsqu'une valeur critique est observée par un pathologiste, la responsabilité revient au médecin de joindre le prescripteur.

PROCÉDURE POUR LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS À VALEUR CRITIQUE POUR LA GRAPPE LLL

4.3.7 Procédure de transmission d'une valeur critique au CISSS de LAVAL et Lanaudière

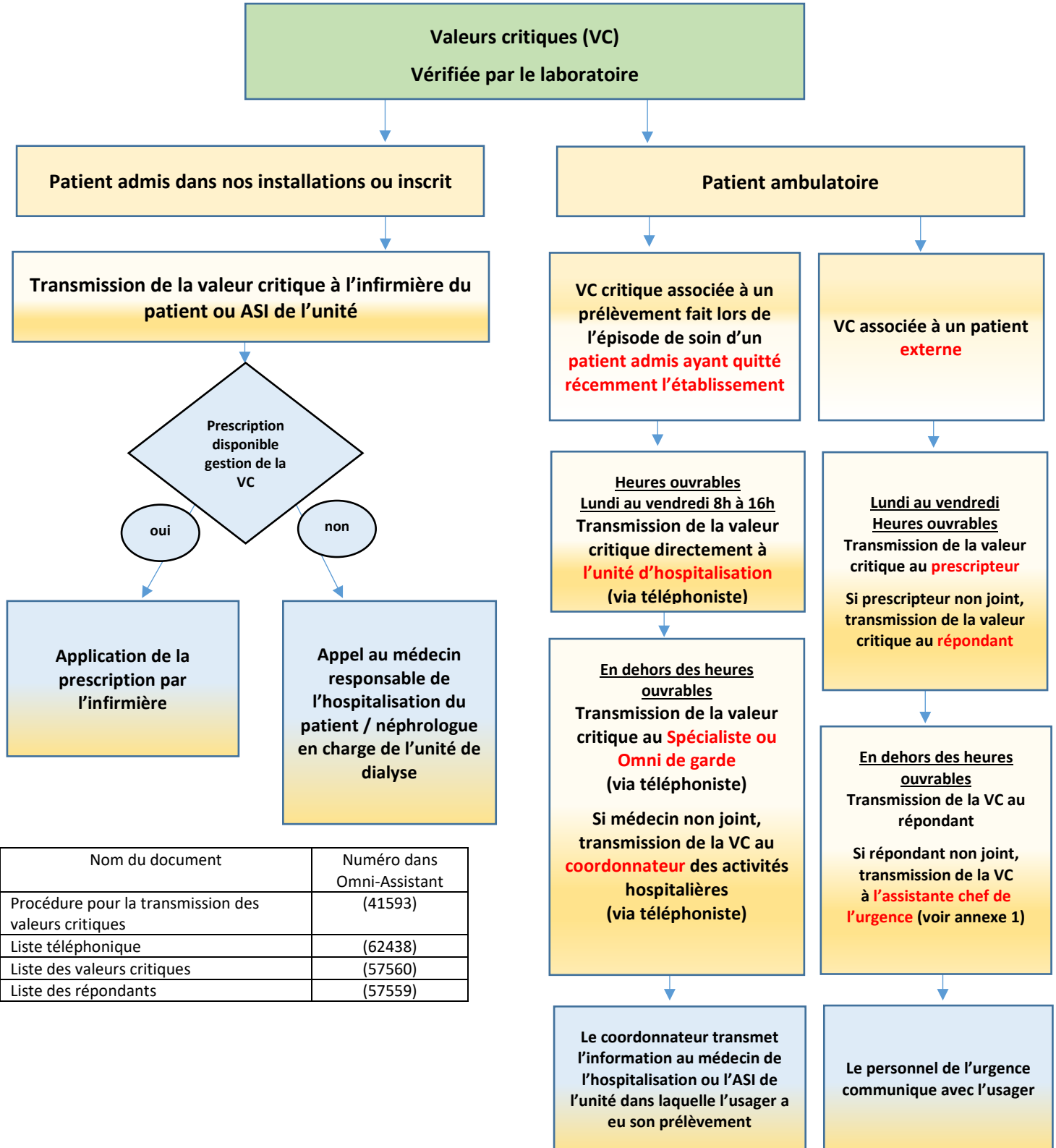


Nom du document	Numéro dans Omni-Assistant
Procédure pour la transmission des valeurs critiques	(41593)
Liste téléphonique	(62438)
Liste des valeurs critiques	(57560)
Liste des répondants	(57559)

PROCÉDURE POUR LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS À VALEUR CRITIQUE POUR LA GRAPPE LLL

4.3.8 Procédure de transmission d'une valeur critique au CISSS des Laurentides.

**comptabiliser les événements lorsque le prescripteur ou son répondant ne sont pas joints à l'intérieur des heures ouvrables.



Nom du document	Numéro dans Omni-Assistant
Procédure pour la transmission des valeurs critiques	(41593)
Liste téléphonique	(62438)
Liste des valeurs critiques	(57560)
Liste des répondants	(57559)

PROCÉDURE POUR LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS À VALEUR CRITIQUE POUR LA GRAPPE LLL**5.0 ENREGISTREMENTS**

S/O



6.0 ARBORESCENCE DOCUMENTAIRE


Procédure de transmission de résultats critiques pour un examen diagnostique, PON Laurentides.


7.0 RÉFÉRENCES

LACASSE, Louis-André, Médecin-conseil à l'AQUESS, Cadre de gestion pour le suivi sécuritaire des résultats d'investigation ou de dépistage, 2012 © Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, Dépôt légal – 3e trimestre 2012, ISBN : 978-2-89636-170-0 (version PDF).

8.0 HISTORIQUE DU DOCUMENT

Version 0002		Entrée en vigueur initiale (version 0001) : / 2021-11-09
		Changements apportés & impacts attendus
Auteur :	Dre Linda Lalancette	Nouvelle version complète
Réviseur :	Dany Aubry Kathleen Belley avec la collaboration des DSI, DSP, DRMG, CMDP des 3 CISSS et des technologistes médicaux	
Approbateur :	 _____ Dr Paul-André Hudon Approuvé le 2023-08-14  _____ Dr Saber Labidi Approuvé le 2023-07-23	

	MSQ(41593)-PON-07.3	Version 0002.1	PORTÉE : LLL Installation : OPTILAB LLL 100
	PROCÉDURE POUR LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS À VALEUR CRITIQUE POUR LA GRAPPE LLL		

	Approuvé le 2023-07-23 Dr. Alain Turcotte <small>Signé avec ConsignO Cloud (30/08/2023) Vérifiez avec verifio.com ou Adobe Reader.</small> 	
#Billet d'approbation OA : N/A		
Date d'entrée en vigueur (version active) : 2023-09-18		
Révision programmée : <input checked="" type="checkbox"/> 4 ans <input type="checkbox"/> Autres : (Justification si requise) :		
Approbation des partenaires (lorsque requis) : Non requis		

<i>Entrée en vigueur initiale (version 0001) : / 2021-11-09</i>		
Version 0002.1		Changements apportés & impacts attendus
Auteur :	Dre Linda Lalancette	Scission de la procédure en 3 documents pour faciliter la mise à jour et la diffusion sur Omni-Assistant.
Réviser :	Kathleen Belley	