

POLITIQUE

MODALITÉS POUR LA RÉALISATION DES ORDONNANCES POUR LES ANALYSES DE BIOLOGIE DÉLOCALISÉES (ADBBD)

N° Politique : POL-012	Responsable de l'application : Direction des services professionnels	
N° Procédure découlant : s.o.		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2017-11-21	Date de révision : 2021-11-21
Destinataires : Personnel clinique et médical dispensant des soins et services à la clientèle du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL)		

1. CONTEXTE

Les examens de biologie médicale sont historiquement effectués dans l'environnement contrôlé d'un laboratoire de biologie médicale. Les avancées technologiques ont abouti à des dispositifs médicaux de diagnostics compacts et souvent faciles à utiliser qui permettent que des examens soient effectués à l'extérieur du laboratoire classique, là où se trouve l'utilisateur, par du personnel clinique ou médical. Les analyses de biologie délocalisées (ADBBD) présentent des avantages mais leur utilisation doit être encadrée afin de répondre et respecter les meilleures pratiques et exigences d'organismes externes de certification ou d'agrément.

Conformément aux normes d'Agrément Canada et autres normes internationales reconnues concernant les analyses de biologie délocalisées, toute ADBBD ne peut être exécutée que suite à une ordonnance écrite ou électronique d'un professionnel autorisé selon les lois et règlements du Québec.

Cependant, suite à un avis conjoint de l'ordre des infirmières et infirmiers du Québec et du Collège des médecins du Québec (mise à jour avril 2017) dans les cas spécifiques de la glycémie capillaire, de l'analyse d'urine par bandelette, du test de grossesse par bandelette et de la mesure de la bilirubine transcutanée, ceux-ci peuvent être demandés et exécutés sans autre ordonnance par l'infirmier (e) dans le cadre de l'activité réservée qui consiste à « Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique »¹.

¹ Loi sur les infirmières et les infirmiers, article 36, alinéa 2

2. CHAMP D'APPLICATION

Cette politique s'adresse à l'ensemble des équipes médicales et de soins impliqué dans la réalisation des ADBD. Elle englobe toutes les ADBD effectuées dans le CIUSSS-EMTL.

3. OBJECTIFS

Cette politique vise à définir la mécanique d'utilisation des ordonnances dans le contexte des ADBD.

4. DÉFINITIONS

4.1. Analyse de biologie délocalisées (ADBD)

Toute analyse de biologie médicale effectuée à l'extérieur de l'environnement traditionnel du laboratoire, près de l'endroit où les soins sont offerts au client.

4.2. Ordonnance

Prescription ou requête donnée à un professionnel par un médecin ou par un autre professionnel autorisé selon les lois et règlements du Québec, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les soins à dispenser, les examens et les tests de biologie médicale incluant les ADBD.

L'ordonnance peut être individuelle, individuelle préformatée ou collective. L'ordonnance peut également être écrite ou verbale.

5. ÉNONCÉ

Toute ordonnance pour une ADBD devra respecter les modalités suivantes :

- Une ordonnance pour une ADBD sera écrite lisiblement au dossier de l'utilisateur ou sur le formulaire ADBD approuvé et devra être signée par le professionnel habilité qui inscrira également son numéro de permis. La date et l'heure de l'application de l'ordonnance devront être inscrites.
- L'infirmier (e) qui initie une glycémie capillaire, une analyse d'urine par bandelette, un test de grossesse par bandelette ou une mesure de bilirubine transcutanée dans le cadre de l'activité réservée qui consiste à « Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique » (Loi sur les infirmières et les infirmiers, article 36, alinéa 2, paragraphe 1) doit l'inscrire dans le dossier de l'utilisateur ou sur le formulaire ADBD approuvé et devra signer et inscrire son numéro de permis.

- Une ordonnance pour ADBD peut également être transmise verbalement, électroniquement ou par téléphone par un professionnel autorisé à prescrire un test à un professionnel dument certifié pour exécuter cette analyse. Dans ce cas, le professionnel devra transcrire l'ordonnance au dossier de l'usager ou sur le formulaire ADBD approuvé, inscrire le nom du prescripteur ainsi que son numéro de permis, la date et l'heure. Il devra signer et inscrire son propre numéro de permis.
- Une ordonnance avec prélèvements / analyses multiples doit préciser l'intervalle ou autres conditions ainsi que les conditions de cessation du test avant d'être déposé au comité Ordonnances et protocoles.
- Tous les documents préformatés qui prévoient des ADBD de manière systématique doivent être approuvés par le Comité interdisciplinaire ADBD avant d'être déposés au Comité d'ordonnances et de protocoles de la direction concernée.

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1. Responsables des ADBD au CIUSSS-EMTL

Désignées par le directeur médical du laboratoire de biologie médicale, les personnes responsables des ADBD assurent l'encadrement, la gestion et la supervision des ADBD au CIUSSS-EMTL.

6.2. Directions cliniques- Gestionnaires

Elles ont la responsabilité de s'assurer que la présente politique est connue et correctement appliquée par l'ensemble du personnel de leur directorat ou de leur équipe respective, le cas échéant.

7. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA POLITIQUE

7.1. Responsables des ADBD du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Responsables de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la politique.

7.2. Calendrier de révision de la politique

La présente politique devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

8. RESPONSABLE DE LA MISE EN APPLICATION

8.1. Toutes les directions cliniques

Elles sont responsables de la mise en application de la présente politique.

9. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute autre politique en cette matière adoptée antérieurement dans l'une ou l'autre des installations administrées par le CIUSSS-CEMTL.

10. ANNEXE

Annexe 1 - Formulaire requête – résultats par analyse de biologie délocalisée (ADBBD)



EST10077

N° Dossier :

Date de naissance :

Sexe :

Nom, Prénom :

Nom de la mère :

Adresse :

Téléphone :

NAM :

Expiration :

FORMULAIRE REQUÊTE - RÉSULTATS POUR ANALYSES DE BIOLOGIE DÉLOCALISÉES (ABBD)

À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT
Date prélèvement : aaaa/mm/jj Heure : hh:mm

Ordonnance collective no : _____

OU

Prescripteur : Nom : _____ Prénom : _____

No permis : _____

Instructions : Pour accepter le(s) résultat(s), vous référer à la procédure (PON) de chaque ABB (voir Intranet\CIUSSS) afin de connaître les critères d'acceptation des résultats patients.

 Analyse d'urine
Évaluation visuelle de l'échantillon

 Couleur Citrin Jaune foncé Incolore Ambrée* Orangé* Rouge* * Acheminer l'urine
 Turbidité Clair Léger trouble Trouble* au laboratoire

Bâtonnet urinaire (Chemstrip 10 A)
Résultats
Valeurs de référence

Densité	<input type="radio"/> 1,000	<input type="radio"/> 1,005	<input type="radio"/> 1,010	<input type="radio"/> 1,015	<input type="radio"/> 1,020	<input type="radio"/> 1,025	<input type="radio"/> 1,030	1.015-1.025	Inscrire le numéro de lot des bâtonnets
pH			<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	4.8-7.4	
Leucocytes			<input type="radio"/> Neg.	<input type="radio"/> 1 +	<input type="radio"/> 2 +	<input type="radio"/> 3 +		Négatif	
Nitrites			<input type="radio"/> Neg.	<input type="radio"/> Pos.				Négatif	
Protéines			<input type="radio"/> Neg.	<input type="radio"/> 1 +	<input type="radio"/> 2 +	<input type="radio"/> 3 +		Négatif	
Glucose			<input type="radio"/> Normal	<input type="radio"/> 1 +	<input type="radio"/> 2 +	<input type="radio"/> 3 +	<input type="radio"/> 4 +	Normal	
Corps cétonique			<input type="radio"/> Neg.	<input type="radio"/> 1 +	<input type="radio"/> 2 +	<input type="radio"/> 3 +		Négatif	
Urobilinogène			<input type="radio"/> Normal	<input type="radio"/> 1 +	<input type="radio"/> 2 +	<input type="radio"/> 3 +	<input type="radio"/> 4 +	Normal	
Bilirubine			<input type="radio"/> Neg.	<input type="radio"/> 1 +	<input type="radio"/> 2 +	<input type="radio"/> 3 +		Négatif	
Sang			<input type="radio"/> Neg.	<input type="radio"/> 1 +	<input type="radio"/> 2 +	<input type="radio"/> 3 +	<input type="radio"/> 4 +	Négatif	
Hémoglobine				<input type="radio"/> 1 +	<input type="radio"/> 2 +	<input type="radio"/> 3 +	<input type="radio"/> 4 +	Négatif	

	Résultats	Valeurs de référence	Valeurs critiques	# lot du réactif
<input type="checkbox"/> Glycémie capillaire (glucomètre) (pour patient n'apparaissant pas dans la liste du glucomètre)		3,6-7,7 mmol/L	Inférieur à 2,5 mmol/L Supérieur à 27,8 mmol/L	
<input type="checkbox"/> Hémoglobine (Hémocue) <input type="radio"/> Veineux <input type="radio"/> Capillaire <input type="radio"/> Artériel		Selon protocole opératoire	Selon protocole opératoire	
<input type="checkbox"/> Streptococcus pyogènes (Goupe A, SGA)		Si résultat négatif + forte suspicion clinique procéder à un écouvillonnage pour culture de gorge	S/O	
<input type="checkbox"/> Temps de coagulation activé (ACT) <input type="radio"/> HR-ACT <input type="radio"/> LR-ACT <input type="radio"/> RACT		Selon zone thérapeutique recherchée	Inférieur à 250 s	
<input type="checkbox"/> Test de grossesse Si résultat négatif mesurer densité		S/O	S/O	
Densité urinaire		1,015-1,025		

Une densité inférieure à 1,015 peut être la cause d'un faux-négatif. À interpréter avec précaution.
ANALYSE EFFECTUÉE
Date : _____ Exécutée par : _____ **Résultat(s) accepté(s)**Heure : _____ Signature : _____ *** Envoi du spécimen au laboratoire**