



1. Objet et domaine d'application

Cette procédure vise à optimiser la prise en charge des demandes signalées comme urgentes reçues au laboratoire, demande provenant des patients hospitalisés mais également des patients externes.

Elle s'applique à toutes les étapes de l'examen urgent, de l'enregistrement à la transmission des résultats.

2. Responsabilités

Le biologiste responsable du laboratoire et par délégation les biologistes du laboratoire sont responsables de l'application de cette procédure.

3. Définitions

L'urgence est définie selon 3 niveaux d'importance :

- **Urgence vitale ou clinique :**

Situation critique ou à risque vital pour le patient.

Une urgence vitale doit être annoncée oralement au laboratoire.

Urgence clinique : autres examens ne relevant pas d'une urgence vitale mais pouvant influencer la prise en charge du patient (ex : Troponine)

- **Urgence organisationnelle :**

Compatible avec les besoins d'orientation des patients.

Visé à réduire le délai de prise en charge des patients.

Ex : Urgences adulte et pédiatrique, Réanimation, bilans pré chimiothérapie, hémodialyse.

- **Urgence analytique :**

Examens devant être réalisés dans un court délai car ils ne se conservent pas.

Ex : Gaz du sang/pH au cordon, ammoniémie

4. Déroulement de l'activité :

4.1. Transport des prélèvements urgents

Les prélèvements urgents doivent être acheminés au laboratoire en **sachet rouge** et déposés à l'accueil des prélèvements urgents. Si un prélèvement urgent ne parvient pas en sachet rouge, enregistrer une non-conformité code ASR (Absence de sachet rouge).

Les prélèvements des urgences adultes (2500, 2510) sont acheminés via le monte-charge.

Les bilans urgents des autres services sont acheminés et horodatés à l'arrivée soit par les coursiers soit par le personnel du service.



Les urgences vitales doivent être impérativement signalées oralement au personnel du laboratoire. Si le bon ne porte pas la mention « urgence vitale », le rajouter (l'Alerte Fibrinolyse doit être considérée comme une urgence vitale).

NB : Les urgences organisationnelles et analytiques des bilans d'hémodialyse mensuels sont acheminées en sachet verts opaques pour les distinguer des autres bilans urgents.

4.2. Enregistrement des demandes d'examen :

Le technicien au poste des urgences ou la secrétaire assure la prise en charge des examens urgents.

La conformité des échantillons et de la demande est vérifiée et les analyses sont enregistrées selon la procédure [HC1-PR001 Réception et traitement des demandes d'examen](#) (cocher la case U dans le SIL à l'enregistrement du dossier).

L'enregistrement étant instantané, la date et l'heure d'enregistrement correspondent à la date et heure de réception. En cas de prescripteur extérieur à l'établissement, s'assurer qu'un numéro de téléphone ou de fax est indiqué. Dans le cas contraire, le signaler au biologiste.

L'échantillon est identifiable par un cercle noir sur le bouchon. Les étapes pré-analytiques spécifiques aux différentes analyses prescrites sont effectuées sans délai.

Le technicien au poste des urgences met à centrifuger les tubes et les transmet ensuite aux différentes paillasse accompagnés des renseignements nécessaires le cas échéant.

En cas d'urgence vitale : apposer un cercle sur le bouchon. Prévenir ensuite les techniciens et le biologiste.

Ces dispositions s'appliquent également aux externes (2101) lorsqu'un prélèvement est signalé comme urgent (ex : suspicion de GEU, bilan dans le cadre d'une stimulation ovarienne...).

En cas d'un seul prélèvement pour PTH et hématologie : notifier sur le bon que le tube est à transmettre en biochimie pour la PTH et mettre le bon en paillasse d'hématologie.

4.3. Phase analytique :

Les positions et portoirs de chargement d'échantillons urgents doivent être utilisées sur les automates qui en disposent (Star, Cobas).

Le technicien à la paillasse vérifie techniquement en priorité ces examens, selon les procédures en vigueur, et soumet les résultats critiques dans les plus brefs délais au biologiste ou au prescripteur.

Afin de respecter le délai de rendu de 2 heures, les lames destinées aux révisions de formules ou de plaquettes à faire en urgence sont repérées par un « U » inscrit sur la lame au moment de l'étalement.

4.4. Phase post-analytique

La liste en Annexe 1 correspond à la liste des examens urgents nécessitant une réalisation et une libération rapide des résultats dans l'intérêt du patient (délai de communication compatible avec les besoins



cliniques du patient) et d'apporter une aide aux cliniciens en charge de situations graves de façon à assurer la meilleure qualité des soins possibles.

Ces examens peuvent être libérés sur le serveur par un technicien habilité avant l'interprétation contextuelle biologique lors de la permanence des soins ou en situation urgente. Ils sont disponibles sur le serveur de résultats sous la responsabilité du biologiste d'astreinte ou de validation.

Le biologiste s'assure de la transmission des résultats dans les délais prévus grâce au suivi des indicateurs.

4.5. Situations justifiant d'une prise en charge en urgence

- Signalement oral de l'urgence.
- Sachets rouges et
 - ✓ Mention urgence vitale.
 - ✓ Tout autre renseignement clinique justifiant de l'urgence.
- Services : 2500, 2510, 3500, 3510, 2704.

4.6. Analyses urgentes avec envoi CHU CAEN et rendues lors la PDS :

Les examens urgents sous traités (annexe 1), le sont au CHU de Caen pour garantir une réalisation rapide.

Il convient de vérifier les conditions pré-analytiques et remplir les documents nécessaires.

Selon l'heure de réception (navette L-V 11h30), solliciter un transport exceptionnel via FTSO.

Le technicien en charge de l'expédition est également responsable de la réception du résultat et de sa communication au service demandeur.

En cas de changement de poste : bien indiquer au technicien suivant qu'un résultat est en attente.

Utiliser l'agenda du poste des envois pour assurer la traçabilité.

Diffusion : rattacher le CR (mail ou fax) via ATD sur l'analyse PDF. Le CR sera alors visible sur le serveur.

4.7. Logigramme



Responsabilités (personnel concerné)	Actions	Moyens/Méthodes/ Documents opératoires
Prescripteur, patients, autre laboratoire		<i>Manuel de prélèvement Sachets rouges, signalement oral et manuscrit</i>
Technicien au poste des urgences		<i>HC1-PR001 Réception et traitement des demandes d'examens</i>
Technicien au poste des urgences		<i>HC1-MO002 Enregistrement des demandes d'examens dans le SIL</i>
Technicien au poste des urgences et Biologiste		<i>HC1-PR002 Prise en charge d'une demande urgente</i>
Technicien au poste des urgences		<i>HC1-FOR002 Dérogation non conformités d'identification prélèvement précieux</i>
Techniciens en paillasse		<i>Procédures analytiques Chapitre HD</i>
Techniciens en paillasse		<i>Procédures analytiques Chapitre HD</i>
Techniciens en paillasse		<i>HD2-INS Consignes de vérifications techniques</i>
Techniciens en paillasse		
Biologiste		<i>HE2-PR001 Transmission et diffusion des résultats</i>



LBM du Centre
Hospitalier R. Bisson
4, rue Roger Aini
CS 97223
14107 LISIEUX Cedex

Prise en charge d'une demande urgente

HC1-PR002
Version : 11
Applicable le : 28-02-2023



5. Classement et archivage

Documents introduits par la procédure :

- Bons de demandes / ordonnances

Les règles de classement et d'archivage sont décrites dans la procédure [HH2-PR002 Gestion des enregistrements et archivage.](#)



Annexe 1 : Liste des examens urgents au laboratoire :

Résultats libérés 24h/24h avant interprétation contextuelle

SECTEUR	EXAMENS	Délai de rendu <i>(Dans le cadre de l'urgence uniquement)</i> En minute
<u>HEMATO</u> <u>CYTOLOGIE</u>	NG, plaquettes	30 (Vitale : 15)
	Formule sanguine	120
	Réticulocytes	30
	Schizocytes	120
	Kleihauer	< 6 heures
<u>HEMOSTASE</u>	Taux de Prothrombine (TP), INR	45 (Vitale : 30)
	Facteurs V, VIII, IX	120
	D-Dimères	60
	Fibrinogène	60
	Monomères de fibrine	60
	Temps de Céphaline Activée (TCA)	45 (Vitale : 30)
	Activité anti Xa	120
	Dosage spécifique des anticoagulants oraux	120
<u>IMMUNO</u> <u>HEMATOLOGIE</u>	Groupe sanguin	120
	RAI	120
	Coombs direct	120
	Test de compatibilité	120
<u>BIOCHIMIE</u>	Gaz du sang	30
	Acide lactique	60
	Acide urique	90
	ALAT	90
	ASAT	90
	Ammoniémie	60
	Albumine	90
	Bilirubine totale et conjuguée	90
	Bicarbonates (Réserve alcaline)	90
	Calcium total et ionisé	90
	Carboxyhémoglobine	30
	Chlorurachie	90
	Cortisol	90
	CPK	90
Créatinine, DFG	90 (Vitale : 45)	



SECTEUR	EXAMENS	Délai de rendu (Dans le cadre de l'urgence uniquement) En minute
	CRP	90
	Estradiol	90
	GGT	90
	Fer	90
	Ferritine	90
	Glucose (sang, urine et liquide de ponction)	90 (Vitale : 45)
	Haptoglobine	90
	HbCO	30
	Béta HCG	90 (Vitale : 45)
	Ionogramme sanguin (NA, K, Cl, Protéines, HCO ₃ -)	90 (Vitale : 45)
	LDH	90
	LH/FSH	90
	Lipase	90
	Magnésium	90
	Myoglobine	90
	Méthémoglobine	30
	NT-pro BNP	90
	Osmolarité	90
	PAL	90
	Phosphore	90
	Procalcitonine	90
	Progestérone	90
	Protéine liquide de ponction	90
	Triglycérides	90
	Troponine	90
	T4/T3	90
	TSH	90
	Urée	90
	Ionogramme et protéine urinaire	90
<u>TOXICOLOGIE</u>	Toxiques urinaires	60
	Acide valproïque	90
	Digoxine	90
	Ethanol	90
	Lithium	90
	Paracétamol	90



SECTEUR	EXAMENS	Délai de rendu <i>(Dans le cadre de l'urgence uniquement)</i> En minute
	Phénobarbital	90
	Benzodiazépines sanguines dépistage	90
	Gentamicine	90
	Amikacine	90
	Vancomycine	90
	Antidépresseurs tricycliques dépistage	90
<u>PARASITOLOGIE</u>	Paludisme	120
<u>BACTERIOLOGIE</u>	Cytologie et Examen direct des liquides de ponction (LCR, pleural, ascite, articulaire, dialyse péritonéale, péricardique)	120
	Antigénurie Légionelle et Pneumocoque	60
	GDH/Toxines de <i>C. Difficile</i> par PCR	180
	Cytologie et ED des ECBU	120
	ED Liquides gastriques nouveau-nés	120
	ED hémoculture positive	120
	PCR Mycobactérie	180
	PCR Staphylococcus aureus dans les hémocultures	180
	Streptocoque B (dépistage intra-partum par PCR)	120
<u>VIROLOGIE</u>	Rotavirus	120
	Adénovirus	120
	MNI test	60
	PCR VRS/grippe	120
	PCR SARS-CoV-2	180
	PCR Entérovirus dans LCR	240
<u>SEROLOGIE</u>	VIH	90
	Ag HBs	180
<u>ENVOIS</u>	Pigments LCR	1h après réception au CHU
	Ratio sFlt-1/PIGF (prééclampsie)	2h après réception au CHU
	PCR urgentes (multiplex LCR)	4h après réception au CHU
	Acides biliaires	<12h après réception au CHU