



Critères d'appel pour les techniciens

	Paramètre	Critères d'Appel	
BIOCHIMIE <i>Pas appel si connu et bilan précédent fait dans les 3 jours sauf pour la créatinine pas de délai.</i>	Acide lactique (y compris sur GDS)	> 5 mmol/L (sauf si après test à l'effort)	
	Acide urique	> 600 µmol/L (sauf ALTIR)	
	ALAT	> 1000 UI/L	
	ASAT	> 1000 UI/L	
	Bicarbonates	< 10 mmol/L (sauf ALTIR)	>40 mmol/L (sauf ALTIR)
	Bilirubine (jusqu'à 1 mois)	> 300 µmol/L	
	Calcium	< 1.6 mmol/L	> 3 mmol/L
	Cortisol	< 160 nmol/L (hors test de freinage ou autre test dynamique)	
	Créatinine	> 530 µmol/L (sauf ALTIR)	
	Glucose (y compris sur GDS)	< 2.5 mmol/L	> 25 mmol/L
	Lipase	> 500 UI/L	
	Magnésium	< 0.4 mmol/L (sauf ALTIR)	> 2 mmol/L (sauf ALTIR)
	Phosphore	< 0.4 mmol/L (sauf ALTIR)	> 2.9 mmol/L (sauf ALTIR)
	Potassium (pour l'ALTIR uniquement)	< 2.5 mmol/L	> 7mmol/L
	Potassium (y compris sur GDS)	< 3 mmol/L	> 6 mmol/L (sauf test d'effort)
	Protéine urinaire (maternité)	> 0.5 g/L	
	Sodium (y compris sur GDS)	< 120 mmol/L	> 160 mmol/L
	Triglycérides	> 12 mmol/L	
	Troponine	> 50 ng/mL si patients hospitalisés hors SAU, REA, CARDIO, SOINS INTENSIFS > 14 ng/mL si patients externes donner l'information au biologiste	
	TSH	< 0.01 mUI/L (sauf ALTIR et endocrinologie E2615/2645/2603) > 50mUI/L et > 10 mUI/L (gynécologie)	
	Urée	> 100 mmol/L (sauf ALTIR)	
MEDICAMENTS	Paracétamol	>150mg/L (sauf si suivi d'une cinétique)	
	Digoxine	>2ng/mL (sauf si suivi d'une cinétique)	
	Carbamazépine	>12 mg/L	
	Phénobarbital	>100 mg/L	
	Acide Valproïque	>850 mg/L	



	Paramètre	Critères d'Appel	
GAZ DU SANG (GDS) <i>Pas appel si connu et bilan précédent fait dans les 24h.</i>	Acide lactique, ionogramme et glycémie	Cf. lignes biochimie	
	Hémoglobine	Cf. ligne hématologie (si hémoglobine sur GDS et NFS demandées, ne prendre en compte que le résultat de la NFS et ne pas appeler pour le résultat GDS)	
	pH	< 7.2 (sauf Réa si sur sang veineux)	> 7.6 (sauf Réa si sur sang veineux)
	pO2	< 40mmHg (en artériel)	
	pCO2	> 70 mmHg (en artériel)	
	Calcium ionisée	<0,9 mmol/L	>1,5 mmol/L
	HbCO	>6%	
HEMOSTASE <i>Pas appel si connu sur un bilan précédent.</i>	TP	< 50% (sans traitement)	
	INR	> 5	
	TCK ratio	>4,5	
	FACTEUR V	< 30%	
	FIBRINOGENE	< 1.5 g/L	
	MONOMERES DE FIBRINE	> 24 µg/mL	
	D DIMERES	> 10000 ng/mL soit > 10,00 µg/ml	
IMMUNOHEMATOLOGIE <i>Pas appel si connu sur un bilan précédent.</i>	HNF	>1,1 U AntiXa/ml	
	RAI	- Négative avec antécédent positif confirmé par EFS autre que anti-D passif - Positive sans injection de Rophylac® - Positive suite injection de Rophylac® si accouchement (ou absence de renseignement sur la période de la grossesse) pour connaître le degré d'urgence pour envoi à EFS.	
HEMATOLOGIE <i>Pas appel si connu sur un bilan précédent sauf hémoglobine délai de rappel 5 jours.</i>	GROUPE SANGUIN	Non valide	
	Hémoglobine (y compris sur GDS)	< 8 g/dL (si hémoglobine sur GDS et NFS demandées, ne prendre en compte que le résultat de la NFS et ne pas appeler pour le résultat GDS) hors médecine de jour pour CHED.	
	Plaquettes	< 50.10 ⁹ /L	
	Leucocytes	< 1.10 ⁹ /L	> 100.10 ⁹ /L
SEROLOGIE	PNN	< 0.5.10 ⁹ /L	
	HIV	Patient source négatif en cas d'AES	
MICROBIOLOGIE (voir particularités Médecine infectieuse, Planning et Réanimation, SAU CHED)	Tests rapides	Positif (hors sang dans les selles et Pneumocoque)	
	Hémoculture positive	Résultat du Gram (hors faux positif et Gram douteux)	
	BMR	Recherche positive non connue dans les 6 derniers mois. Uniquement pour les BMR suivantes : SAMR, BLSE, CARBA, VRE et A. baumannii toto-R	
	Coproculture	Bactérie entéro-pathogène : <i>Salmonelle</i> , <i>Shigelle</i> , <i>Campy</i> , <i>Yersinia</i> et <i>E. coli</i> de SHU (test shiga positif sur les colonies) Shigatoxine positive (test rapide) dans les selles	
	Strepto A vaginal	Présence	
	Trichomonas	Présence	
	Liquide gastrique	Présence <i>E.coli</i> , <i>Streptocoque B</i> et <i>Listeria</i> en culture	
	Gonocoque en culture	Présence (si non connu notamment en biologie moléculaire)	
	Biologie moléculaire	Tests positifs suivant : -Entérovirus -Clostridium - COVID, Grippe et VRS (hors SAU CHED) - <i>Streptocoque B</i> si contexte accouchement (CHED)	



Particularités de transmission des résultats :

- **ALTIR** : communiquer les résultats au 26434 en première intention ou au néphrologue d'astreinte de Nancy au 0607033703 en deuxième intention.
- **Médecine A Epinal** : pour la microbiologie, appeler les résultats positifs au médecin
- **Médecine B Epinal** : Appeler le médecin prescripteur du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30. En dehors de cette période et pour les patients dont on ne connaît pas le médecin référent, appeler les IDE
- **SAU CHED** : pour les rendus non immédiats (délai > 1 jours) appeler le médecin de l'UH la journée et le médecin de box la nuit.



Critères d'appel pour les Biologistes		
A titre informatif à apprécier en fonction du contexte clinique		
Secteur	Paramètre	Critères d'Appel
IMMUNOHEMATOLOGIE	KLEIHAUER	Si positif (hors accouchement) et en fonction du contexte
HEMATOLOGIE	Pancytopenie non connue au SAU	Hb < 10 g/dL + plaquettes < 100.10 ⁹ /L + GB < 1.10 ⁹ /L
	Schizocytes	Positif
	Formule	Formule jugée pathologique importante à communiquer
	Thrombopénie	Pour connaître l'étiologie en cas de retour de zone endémique. Si pas étiologie possible de rajouter une recherche de paludisme (BHE 01/06/2021)
SEROLOGIE INFECTIEUSE / VIROLOGIE	HIV	Patient positif non connu
	IgM VHA	Positif (maladie à déclaration obligatoire)
	Hépatite B :	Ag HBs + non connu anti-Hbc + (sauf si anti-HBs +) non connu
	Hépatite C	Positif non connue
	IgM Rubéole	Positif
	IgM Toxoplasmose	Positif notamment si femme enceinte
	Zika/Dengue/Chikungunya	Maladie à déclaration obligatoire
	Rougeole	Maladie à déclaration obligatoire
PARASITOLOGIE	Paludisme	Positif (ajouter PCR paludisme)
MICROBIOLOGIE (voir particularités Médecine infectieuse, Planning, CLAT et Réanimation, SAU CHED)	Liquides de ponction	Gram positif ± cytologie pathologique Penser à faire des hémocultures (HEML)
	LCR	Gram positif ± proposition de Filmaray ± PCR Méningo Antigène pneumocoque + Penser à faire des hémocultures (HEML) en fonction du volume
	Liquide gastrique	Gram positif si bactéries potentiellement pathogène (BGN, <i>Strepto</i> , <i>Listéria</i>), à confronter aussi en fonction de la PCT au sang de cordon
	Mycobactérie	Présence de BAAR à l'examen direct / Culture positive à Mycobactéries du complexe tuberculosis / PCR complexe tuberculosis positive : le biologiste téléphone au service lors de la validation du retour de résultat du CHRU de Lille + informe l'équipe d'Hygiène et le CLAT (mail cf. ci-dessous)
	Biologie moléculaire	Test positif - Filmaray panel méningite test positif - Chlamydiae et Gonocoque (CEGIDD : pas à téléphoner – Planning par mail) - BMR (carba, vanA/vanB) : au service + prévenir hygiène - SAMS/SAMR : penser au gène <i>mecA</i> pour prestation de conseil - Charges virales positives : - si patient non connu - si patient suivi avec une charge qui augmente (variation >= 0.5 log) Remarque concernant un résultat de charge négative : patient sans sérologie réalisée chez nous - penser à faire les sérologies (HIV/HCV) selon la charge demandée car normalement on ne fait des charges virale que pour le suivi des patient séro +.



Particularités de transmission des résultats spécifique aux biologistes :

- **Planning** : pour les Chlamydiae et Gonocoque positifs, transmettre les résultats par mail anonymisé en saisissant uniquement le prénom avec 1ère lettre du nom, la date de naissance, la date et le lieu de consultation Remiremont ou Epinal (car mail non crypté) **aux adresses suivantes** :
 - Epinal : ncomte@vosges.fr, jchassard@vosges.fr
 - Remiremont : amoulin@vosges.fr, srenaud@vosges.fr
- **Hygiène et CLAT** : envoi par mail anonymisé en saisissant uniquement le prénom avec 1ère lettre du nom, la date de naissance, la date de prélèvement aux adresses suivantes :
Epinal = hygiene@ch-ed.fr
Remiremont = evelyne.toussaint@ch-remiremont.fr
CLAT : clat@ch-ed.fr