

| Choix et prescription d'une analyse | |
|--|--|
| SoftLab (ancien système) | SoftWeb+ (nouveau système) |
| <p>Requête et codes d'analyse La requête usuelle et les codes d'analyse en usage sont disponibles sur le site internet du laboratoire.</p> | <p>La requête générale a été mise à jour avec les nouveaux codes des analyses les plus fréquentes et autres informations pertinentes. Elle peut être téléchargée sur le site internet du laboratoire.</p> <p>Pour les codes de toutes les analyses, il sera possible de les trouver dans le répertoire des analyses, au même lien.</p> |
| <p>Critères d'acceptation et de rejet Hormis quelques exceptions (recherche de virus respiratoires étendus, parasitologie), les critères de rejet sont basés sur les conditions de prélèvement et de transport des échantillons.</p> | <p>Les critères sont reconduits sans modifications ou avec des modifications mineures.</p> <p>Graduellement, des critères de pertinence autres seront programmés. La majorité de ceux-ci servent à éviter de dupliquer des analyses dans un délai préétabli. L'information est disponible dans le répertoire des analyses, sous les colonnes « Spécimen » et « Remarques ».</p> |
| <p>Renseignements cliniques obligatoires Plusieurs analyses prévoient la saisie de renseignements cliniques obligatoires au moment de la saisie.</p> <p>Mycobactériologie : Les cas avec immuno-dépression ou fibrose kystique sont traités avec des milieux de culture complémentaires.</p> <p>Parasitologie : Des indications spécifiques sont demandées pour orienter quelle analyse est effectuée, ce qui a un impact sur la pertinence et le délai de réponse à l'analyse.</p> | <p>Les renseignements demeurent demandés. Certaines questions pourraient n'être programmées qu'après la mise en production.</p> <p>→ Les informations à la saisie seront reconduites éventuellement. Entretemps, l'information sera transmise via la requête papier.</p> <p>→ Les renseignements cliniques obligatoires sont mis à jour et disponibles sur la nouvelle requête générale. Temporairement, ces derniers ne pourront pas être saisis par le centre de prélèvement. L'analyse de 1^{re} ligne (TAAN) sera effectuée peu importe l'information sur la requête. La microscopie ne sera effectuée que sous certaines conditions. L'information pertinente figurera sur le rapport préliminaire.</p> |

| Changements de procédures et de processus | |
|---|--|
| SoftLab (ancien système) | SoftWeb+ (nouveau système) |
| <p>Demandes de sérologie et sérothèque Régulièrement, les préleveurs ne prélèvent pas assez de tubes pour effectuer toutes les analyses. Les technologistes peuvent voir s'il manque des tubes et/ou des étiquettes et décanter le spécimen pour permettre d'honorer la prescription initiale.</p> | <p>Les technologistes <u>n'ont plus accès</u> pour voir s'il manque des tubes. Chaque étiquette doit avoir son tube pour que toutes les analyses soient effectuées : « 1 étiquette = 1 tube ». Ceci est aussi valable pour les sérums en réserve, pour les analyses rétrospectives (ex : en obstétrique).</p> |
| <p>Analyses réflexes Plusieurs analyses sont effectuées d'emblée par le laboratoire afin d'aider à l'interprétation de différentes analyses.</p> <p>Recherche d'IgM (plusieurs sérologies) : ajout du facteur rhumatoïde et des Ac hétérophiles pour exclure une réaction croisée.</p> <p>Toxoplasma IgM réactif ou CMV IgM réactif : appel au prescripteur si grossesse. Les IgG et l'avidité sont sur demande.</p> <p>Legionella (culture) : Effectuée sur tout spécimen respiratoire avec recherche de mycobactéries.</p> <p>Nocardia (culture) : Effectuée conjointement avec la recherche de Legionella</p> | <p>Les réflexes d'analyse suivants sont modifiés; les autres sont reconduits. En dehors de ces cas, les autres analyses seront disponibles sur demande.</p> <p>→ Retrait de cette pratique. Les troussees en usage n'ont pas de réaction croisée significative.</p> <p>→ Ajout de l'IgG correspondant si non demandé. Ajout de l'avidité des IgG si grossesse (déclarée à la saisie) en cas d'IgM et IgG réactifs.</p> <p>→ Effectué de routine sur tout lavage broncho-alvéolaire provenant d'un usager hospitalisé.</p> <p>→ Effectué sur tout spécimen respiratoire avec recherche de mycobactéries.</p> |
| <p>Analyses à reprendre Lorsqu'un spécimen doit être reprélevé, le préleveur (unité de soins, centre de prélèvement, soins à domicile ou préleveur privé) est avisé par fax pour prévoir un nouveau rendez-vous, sans prescription requise.</p> | <p>Le système <u>ne permet pas</u> d'aviser les préleveurs hors d'une unité de soins de la nécessité de refaire le prélèvement. Le service est inchangé pour les unités de soins. Les centres de prélèvement et les soins à domicile seront notifiés manuellement par le personnel du laboratoire.</p> <p>Les préleveurs privés sont trop nombreux pour être notifiés manuellement ou pour être créés dans le système informatique. Dans ces cas, la seule personne pouvant être notifiée est le prescripteur.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il se peut que vous ayez à prescrire des analyses dans ce contexte - Ce point est prioritaire pour le laboratoire et des discussions son en cours pour trouver une solution alternative. |
| Identification bactérienne par spectrométrie de masse | |

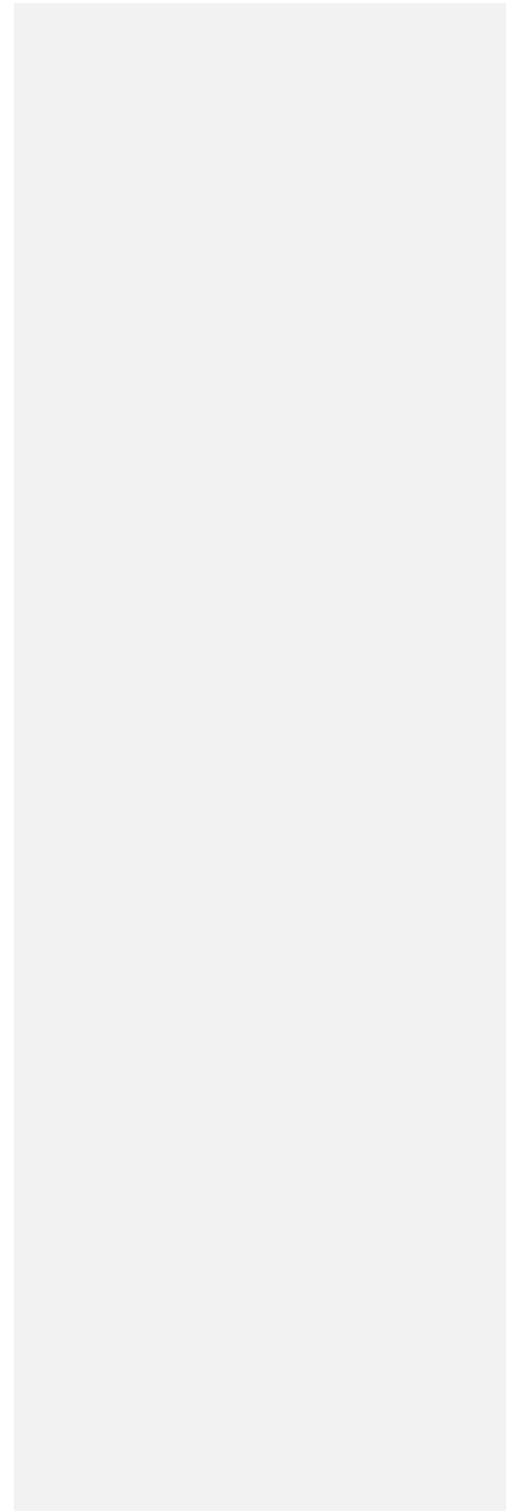
La mise en place de SoftWeb+ coïncide avec le passage à la spectrométrie de masse pour l'identification bactérienne à Saint-Jérôme. Ce changement majeur est un gain de qualité incroyable pour notre laboratoire et reflète des efforts de représentation soutenus auprès du MSSS dans les derniers mois. À court terme, vous constaterez les changements suivants :

- Identification bactérienne plus fréquemment disponible avant l'antibiogramme
- Changements taxonomiques sur l'identification bactérienne : certains commentaires sont programmés dans SoftWeb+ pour vous aider à reconnaître ces changements taxonomiques et éviter la confusion. Ces commentaires sont prévus pour les organismes les plus fréquents.

À moyen et long terme, cette technologie nous permettra entre autres d'accélérer l'identification des bactéries dans les hémocultures et des champignons filamenteux dans divers spécimens.

| Consultation des résultats et émission des rapports | |
|--|--|
| SoftLab (ancien système) | SoftWeb+ (nouveau système) |
| <p>Consultation des résultats intra-établissement</p> <p>Le jour de la mise en production (21 janvier 2025), le logiciel sera disponible pour consultation des résultats. Les accès seront retirés par la suite.</p> <p>Certaines requêtes en cours d'analyse sont dupliquées dans SoftWeb+. Si consultées dans SoftLab, un message redirige vers le nouveau système.</p> | <p>La consultation des résultats contemporains et antérieurs (historique) est possible via CristalNet. Tous sont encouragés à consulter leurs résultats directement dans ce logiciel dès le 21 janvier.</p> <p>L'utilisation primaire de SoftWeb+ est la saisie des demandes d'analyse. Le logiciel peut être utilisé pour consulter des résultats, mais il est moins adéquat que CristalNet pour cette fonction.</p> |
| <p>Consultation des résultats hors établissement</p> <p>Le résultat peut être consulté via le DSQ ou reçu par un DMÉ interfacé.</p> | <p>Le résultat peut être consulté via le DSQ ou reçu par un DMÉ interfacé (SNDÉ – documentation d'abonnement envoyée par la DSP le 5 décembre 2024).</p> |
| <p>Analyse prélevée localement et envoyées dans un autre centre</p> <p>Le rapport est reçu en format papier par le laboratoire local, puis acheminé par la poste au prescripteur et aux archives pour numérisation dans Quantum comme correspondance externe.</p> <p>Toute demande d'envoi en copie conforme est gérée à même le laboratoire local.</p> | <p>Le processus est différent selon si l'analyse est effectuée dans un laboratoire externe avec SoftWeb+ ou non. Dans les deux cas, La consultation est possible via CristalNet ou SoftWeb+.</p> <p>Centre externe <u>avec</u> SoftWeb+ (ex : CHUM, Laval)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résultat est versé directement dans SoftWeb+ par le laboratoire de référence. Le laboratoire local ne reçoit aucun rapport papier du centre externe. Ce rapport ne peut donc pas être posté, ni acheminé aux archives en tant que correspondance externe. - Les demandes d'envoi en copie conforme sont à la discrétion du laboratoire externe. <p>Centre externe sans SoftWeb+ (ex : CHUSJ) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le laboratoire continue de recevoir un rapport papier, et le processus usuel est reconduit. - Le rapport original est numérisé et disponible à l'écran dans CristalNet et SoftWeb+. |
| <p>Analyse prélevée et analysée dans un autre centre</p> <p>Le résultat peut être consulté via le DSQ ou reçu par un DMÉ interfacé.</p> | <p>La consultation via le DSQ et la réception des résultats par un DMÉ interfacé demeure.</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>En plus, si l'analyse a été effectuée dans un centre externe <u>avec</u> SoftWeb+ (ex : CHUM, Laval), les résultats antérieurs peuvent être consultés directement dans SoftWeb+ en effectuant une recherche par NAM.</p> |
| <p>Format des rapports Les rapports sont émis selon le format usuel. Les germes sont rapportés avec leurs commentaires, puis les antibiogrammes suivent avec un numéro d'organisme et un code d'organisme abrégé pour référence rapide.</p> <p>Certains rapports pourront être émis dans l'ancien format via SoftLab jusqu'au 31 mars 2025.</p> | <p>Les rapports sont émis selon le format SoftWeb+. Les germes sont rapportés avec leurs commentaires, puis les antibiogrammes suivent avec un numéro d'organisme. Les codes d'organisme sont masqués.</p> <p>Les rapports au format SoftWeb+ remplissent plus de pages.</p> |



| Interprétation des résultats | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|------------------------|--|----------------------------|---|---------------------------|------------------------------------|-----------------------|------------------------------|---|--|----------------------------------|-----------------------|---|----------------------------|-------------------------------------|---------------------------|------------------------------|-----------------------|---|
| SoftLab (ancien système) | SoftWeb Plus (nouveau système) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Quantifications bactériennes</p> <p>Nous avons la possibilité de personnaliser les options de nomenclature de décomptes.</p> <p>Les décomptes urinaires sont rapportés en utilisant le schéma suivant :</p> <table border="1"> <tr> <td>Urine non-invasive (ex : Mi-jet, sonde)</td> <td><10 x 10e6 10-100 x 10e6 > 100 x 10e6</td> </tr> <tr> <td>Pédiatrique (< 10 ans)</td> <td><10 x 10e6 10-49 x 10e6 50-99 x 10e6 > 100 x 10e6</td> </tr> <tr> <td>Invasif (ex : cystoscopie)</td> <td><10 x 10e5 10-100 x 10e5 > 100 x 10e5</td> </tr> </table> <p>Les autres décomptes sont rapportés selon le schéma suivant :</p> <table border="1"> <tr> <td>Lavage broncho-alvéolaire</td> <td>< 10 000 UFC/ml > 10 000 UFC/ml</td> </tr> <tr> <td>Pus et expectorations</td> <td>Minime Modéré Abondant</td> </tr> </table> | Urine non-invasive (ex : Mi-jet, sonde) | <10 x 10e6 10-100 x 10e6 > 100 x 10e6 | Pédiatrique (< 10 ans) | <10 x 10e6 10-49 x 10e6 50-99 x 10e6 > 100 x 10e6 | Invasif (ex : cystoscopie) | <10 x 10e5 10-100 x 10e5 > 100 x 10e5 | Lavage broncho-alvéolaire | < 10 000 UFC/ml > 10 000 UFC/ml | Pus et expectorations | Minime Modéré Abondant | <p>Les options sont restreintes à celles adoptées provincialement; nous ne pouvons en déroger.</p> <p>Nous sommes contraints d'adopter les décomptes urinaires équivalents suivants :</p> <table border="1"> <tr> <td>Urine non-invasive (ex : Mi-jet, sonde)</td> <td>< 10e7 1 à 9 x 10e7 > 10e8</td> </tr> <tr> <td>Pédiatrique (< 2 ans)</td> <td>< 10e7 1 à 4,9 x 10e7 5 à 10 x 10e7 > 10e8</td> </tr> <tr> <td>Invasif (ex : cystoscopie)</td> <td><1 x 10e6 1 à 9 x 10e6 > 10e7</td> </tr> </table> <p>Les équivalences suivantes parmi les options restreintes seront utilisées :</p> <table border="1"> <tr> <td>Lavage broncho-alvéolaire</td> <td>< 10e7 UFC/L > 10e7 UFC/L</td> </tr> <tr> <td>Pus et expectorations</td> <td>1+ (rare) 2+ (modéré) 3+ (abondant)</td> </tr> </table> | Urine non-invasive (ex : Mi-jet, sonde) | < 10e7 1 à 9 x 10e7 > 10e8 | Pédiatrique (< 2 ans) | < 10e7 1 à 4,9 x 10e7 5 à 10 x 10e7 > 10e8 | Invasif (ex : cystoscopie) | <1 x 10e6 1 à 9 x 10e6 > 10e7 | Lavage broncho-alvéolaire | < 10e7 UFC/L > 10e7 UFC/L | Pus et expectorations | 1+ (rare) 2+ (modéré) 3+ (abondant) |
| Urine non-invasive (ex : Mi-jet, sonde) | <10 x 10e6 10-100 x 10e6 > 100 x 10e6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pédiatrique (< 10 ans) | <10 x 10e6 10-49 x 10e6 50-99 x 10e6 > 100 x 10e6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Invasif (ex : cystoscopie) | <10 x 10e5 10-100 x 10e5 > 100 x 10e5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lavage broncho-alvéolaire | < 10 000 UFC/ml > 10 000 UFC/ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pus et expectorations | Minime Modéré Abondant | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Urine non-invasive (ex : Mi-jet, sonde) | < 10e7 1 à 9 x 10e7 > 10e8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pédiatrique (< 2 ans) | < 10e7 1 à 4,9 x 10e7 5 à 10 x 10e7 > 10e8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Invasif (ex : cystoscopie) | <1 x 10e6 1 à 9 x 10e6 > 10e7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lavage broncho-alvéolaire | < 10e7 UFC/L > 10e7 UFC/L | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pus et expectorations | 1+ (rare) 2+ (modéré) 3+ (abondant) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Nomenclature</p> <p>Les résultats sont rapportés selon la nomenclature usuelle</p> <p>Microbiologie et biologie moléculaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Flore (oropharyngée, cutanée, etc) - Sérologie et TAAN : non harmonisé. Les résultats positifs peuvent être « positif », « réactif » ou « détecté », et l'opposé pour les négatifs. Un anti-VIH réactif non confirmé est rapporté « à venir ». <p>Biochimie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analyse d'urine : les résultats semi-quantitatifs de la bandelette sont rapportés selon des termes qualitatifs (trace, faible, moyen, fort). | <p>Les résultats sont rapportés selon la nomenclature harmonisée SoftWeb+ :</p> <p>Microbiologie et biologie moléculaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Microbiote (oropharyngé, cutané, etc) - Sérologie : Réactif, Non réactif ou Équivoque. Un anti-VIH réactif non confirmé est rapporté « voir rapport » avec un commentaire. - TAAN : Détecté, Non détecté, Équivoque ou Invalide <p>Biochimie</p> <p>Analyse d'urine : les résultats semi-quantitatifs sont rapportés sous forme de « croix » (négatif, trace, 1+, 2+, etc.). Les seuils menant à une analyse microscopique demeurent inchangés, soit : Sang à partir de 2+ (anciennement « Moyen ») et/ou Leucocytes à partir de 1+ (anciennement</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

« Moyen »). Une table de concordance peut être consultée sur le site du laboratoire [site web du laboratoire](#)

HÉMATOLOGIE / COAGULATION

Principaux changements :

- Modification du visuel des rapports
- Nouvel ordre d'affichage des analyses pour la formule sanguine
- Changements dans l'appellation de certaines analyses
- Modification des appellations de certaines disciplines

Exemples de correspondance entre le SIL actuel et le SIL-P :

| SIL ACTUEL | SIL-P |
|------------------------|---|
| FSC | Hémogramme |
| G.Blancs | GB |
| G.Rouges | GR |
| Plaquettes | Plaq |
| HGM | TGMH |
| CHGM | CGMH |
| Codocytes | Cellules cibles |
| Degmatocytes | Globules rouges en morsure (Bite cells) |
| Satellitisme | Leuco-adhérence des plaq. |
| ENA | Nucléaire soluble, Ac |
| Anti B2 glycoprotéine1 | B2-GP1, IgG |

Formule sanguine complète (FSC) :

- En cas d'une différentielle manuelle, les résultats seront rapportés en valeur absolue uniquement, sauf pour les cellules blastiques, qui figureront en valeur absolue et relative.

Coagulation :

- Le résultat de temps de prothrombine s'ajoutera au résultat de RNI au rapport.

Les unités de mesure associées aux différentes analyses demeurent les mêmes.