



Paramètres	Services à appeler		Valeurs à téléphoner
	Urgences (A,G,SH)	Autres services	
Sodium	X	X	≤ 115 et ≥ 155 mmol/l sauf si amélioration
Potassium	X	X	≤ 3 et ≥ 6 mmol/l Néphrodialyse : ≤ 2,5 et ≥ 6,5 mmol/l Prévenir le service si prélèvement hémolysé et demander un prélèvement de contrôle
Bicarbonates	X	X	≤ 10 et ≥ 40 mmol/l sauf si amélioration
Glucose	X	X	Sang : ≤ 2 mmol/L ou ≥ 25 mmol/l sauf si antériorité récente LCR : ≤ 2 mmol/l
Calcium	X	X	≤ 1,8 et ≥ 3 mmol/l Si confirmé par calcium corrigé
Protéines		X	≤ 50 (Perfusion?) sauf si antériorité ≥ 90 g/l sauf si antériorité
Haptoglobine		X	≤ 0.2 g/l sauf si antériorité récente
Ammonium	X	X	≥ 100 µmol/l
Troponine	X	X	≥ 50 ng/l sauf si amélioration (sauf trop de réf précisé par AUB)
ASAT, ALAT		X	> 450 UI/l sauf si amélioration
PAL, CPK		X	> 1000 UI/l sauf si amélioration
LDH		X	> 1000 UI/l sauf si amélioration
Triglycérides		X	≥ 10 mmol/l sauf si amélioration
Lipase		X	≥ 200 UI/l sauf si amélioration
Bilirubine totale		X	≥ 250 µmol/l uniquement pour nouveau né
Acides biliaires		X	≥ 40 µmol/l uniquement gynécologie-maternité
Acide urique		X	≥ 400 µmol/l uniquement gynécologie-maternité
Protéines urinaires		X	> 0,3 g/l uniquement gynécologie-maternité
Lactates	X	X	≥ 7 mmol/l
NT pro BNP		X	> 35 000 ng/l (et non connu)
TSH	X	X	< 0,1 et > 10 mUI/l sauf si antériorité de moins de 4 semaines
Cortisol		X	Si <5 <b>prévenir le biologiste</b> (vérif si connu, traitement...) Si <3.7 sans traitement corticoïde <b>téléphoner +++</b> Si 0 : Vérifier si test de freination ?



**CH Avranches-Granville**  
59, rue de la Liberté  
50300 AVRANCHES

**Liste des résultats alertes  
des analyses à téléphoner  
aux prescripteurs**

**MAN-SMQ-EN-017**  
Version : 15  
Applicable le : 03-11-2023



	<b>Oestradiol</b>		<b>X</b>	<b>&gt; 4000 pg/ml</b>
--	-------------------	--	----------	------------------------



Paramètres	Services à appeler		Valeurs à téléphoner	
	Urgences (A,G,SH)	Autres services		
PHARMACO-TOXICOLOGIE	Paracétamol	X	X	> 30 mg/l Calcul de la demi-vie si antécédents : Cf. <a href="#">ANA-BIA-MO-010-Calcul de la demi-vie du paracétamol</a> Si C2 > C1, conseiller un 3 <sup>e</sup> prélèvement à 4h du second (pas plus que 4h)
	Ethanol		X	> 3 g/l
	Lithium	X	X	> 2 mmol/l
	Amikacine	X	X	Taux résiduel (vallée) : > 2,5 µg/ml (si 1 injection / jour) > 5 µg/ml (si 2 injections / jour)
	Gentamicine	X	X	Taux résiduel (vallée) > 0,5 mg/l
	Vancomycine	X	X	Vallée > 30 mg/l      En continu > 50 mg/l Alarme « P » (MPL) ou « Kin » (Cobas) : Cinétique de réaction anormale, demander un nouveau prélèvement
	Theophylline	X	X	> 35 mg/l
	Digoxine	X	X	> 1,2 µg/l
	Carbamazepine	X	X	> 20 mg/l
	Phenobarbital	X	X	> 50 mg/l
	Acide valproïque	X	X	> 150 mg/l
	Salicylés	X	X	> 300 mg/l
	Benzodiazépines			Quelque soit le résultat (à téléphoner et faxer à Saint-lô)
	Tricycliques			
SEROLOGIE	HIV	X	X	Positif (par biologistes) Négatif (seulement AES)
	Hépatites A (IgM), B (AgHbs), C, HTLV	X	X	Positif, sans antécédent
	Toxoplasmose IgM		X	Positif, sans antécédent
GAZ SANG	pH artériel	X	X	≤ 7,10 - ≥ 7,60
	HbCO	X	X	≥ 10%

Faxer systématiquement les résultats pour toutes demandes du laboratoire Ouest Biologie.



Paramètres	Services à appeler		Valeurs à téléphoner	
	Urgences (A,G,SH)	Autres services		
HEMOIStASE	Taux de prothrombine	X	X	- Si TP < 70% sans traitement AVK ou si absence d'antécédents - Si TP ≤ 20% même si connu et/ou sous AOD - Si INR > 4 si patient sous AVK même si connu
	TCA		X	R > 1.3 si pas de traitement héparinique ou si absence d'antécédents <b>Ou</b> R > 3.5 si traitement héparinique
	TCK	X	X	R > 1.3 si pas de traitement héparinique ou si absence d'antécédents
	Fibrinogène	X	X	≤ 1 g/l
	Anti-Xa HBPM		X	- Si > 1 UI/mL (Lovenox, Fragmine, Fraxiparine) - Si > 1,5 UI/mL (Innohep) - Si > 1,8 UI/mL (Fraxodi)
	Anti-Xa HNF		X	- Si > 0,7 UI/mL - Si TCA > 2-3 x T
	Anti-Xa ORGARAN		X	> 1 UI/mL
	D-Dimères	X	X	DDI > 10 000 ng/ml
	Monomères de Fibrine	X	X	> 10 µg/ml
	TIH	X	X	Résultat téléphoné systématiquement
	Facteur VIII	X	X	< 40%
	Facteur IX	X	X	< 50%
CYTO-HEMATOLOGIE	Leucocytes		X	> 30 G/L sauf si antécédent
	Polynucléaires neutrophiles	X	X	< 1 G/L sauf si antécédent
	Hémoglobine	X	X	< 8 g/dL
	Plaquettes	X	X	< 50 G/L sauf si amélioration (appel systématique en pédiatrie)
	Blastose ou cellules anormales circulantes	X	X	Résultat téléphoné si non connu.
	Hématies fœtale		X	≥ 10 / 10000
	Paludisme	X	X	Résultat téléphoné systématiquement si positif
IMMUNO-HEMATOL	Groupe sanguin	X	X	Toutes difficultés de rendu de résultat
	RAI	X	X	Résultat positif non connu ou sans renseignement (type injection de rhopylac récente)



**CH Avranches-Granville**  
59, rue de la Liberté  
50300 AVRANCHES

**Liste des résultats alertes  
des analyses à téléphoner  
aux prescripteurs**

**MAN-SMQ-EN-017**  
Version : 15  
Applicable le : 03-11-2023



	<b>Test de Coombs direct</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	Tout résultat positif
--	------------------------------	----------	----------	-----------------------

**Faxer systématiquement les résultats pour toutes demandes du laboratoire Ouest Biologie**



Paramètres	Services à appeler		Valeurs à téléphoner	
	Urgences (A,G,SH)	Autres services		
MICROBIOLOGIE	Hémocultures	X	X	Toutes cultures positives
	Liquide de ponction (PL, ascite, pleural...)	X	X	Toutes cultures positives si non connue
	Tout prélèvement	X	X	BMR (SARM, BLSE, BHR) ou traitement inefficace en cas de renseignement disponible.
	Antigènes urinaire pneumocoque et légionnelle	X	X	Tout résultat positif
	Antigènes Rotavirus et Adénovirus	X	X	Tout résultat positif
	Antigènes VRS et grippe	X	X	Tout résultat positif
	Toxines de <i>Clostridium difficile</i>	X	X	Tout résultat positif si non connu (Prévenir également le service d'Hygiène)
	PCR Entérovirus, Herpès, grippe, BK, Multiplex respiratoire	X	X	Tout résultat positif
	PCR SARS-CoV-2	X	X	Tout résultat positif
Analyses sous-traitées			X	Tout résultat positif ou supérieur au seuil si non connu