

**SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

Page 1 sur 26

# AHL-PON-14-Glucomètre ACCU CKEK INFORM II

| Version | Créé/Révisé/Approuvé par                                | Date d'entrée en vigueur |
|---------|---|--------------------------|
| 1       | CHANTAL HORTH/SAMUEL DUGRÉ-BRISSON/SAMUEL DUGRÉ-BRISSON | 2015/04/24               |

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 2 sur 26

### Table des matières

|  |    |
|--|----|
| 1. BUT.....  | 3  |
| 2. PORTÉE .....  | 3  |
| 3. PROCÉDURE ET DOCUMENT ASSOCIÉS.....                         | 3  |
| 4. CERTIFICATION.....  | 3  |
| 4.1 PROCÉDURE COBAS ACCADÉMIE .....                            | 4  |
| 5. DESCRIPTION GÉNÉRAL DE L'APPAREL ET DE SES COMPOSANTES .    | 5  |
| 5.1 UNITÉ DE BASE .....  | 5  |
| 5.2 MATÉRIEL.....  | 6  |
| 5.3 BANDELETTES RÉACTIVES .....                                | 6  |
| 5.4 SOLUTION DE CONTRÔLE DE QUALITÉ .....                      | 7  |
| 5.5 SOLUTION DE CONTRÔLE DE QUALITÉ EXTERNE .....              | 7  |
| 6. PROCÉDURE.....  | 8  |
| 6.1. RESPONSABILITÉ DES UTILISATEURS.....                      | 8  |
| 6.2. ÉCHANTILLON ACCEPTABLE .....                              | 8  |
| 6.3. ÉCHANTILLON INACCEPTABLE .....                            | 9  |
| 6.4. IDENTIFICATION DE L'OPÉRATEUR.....                        | 9  |
| 6.5. TEST CONTRÔLE .....                                       | 10 |
| 6.6. PROCÉDURE TEST PATIENT.....                               | 12 |
| 7 INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS.....                            | 13 |
| 7.1 INTERFÉRENCES ASSOCIÉES À L'ÉTAT CLINIQUE DE L'USAGER..... | 13 |
| 7.2 RÉSULTATS CRITIQUE .....                                   | 15 |
| 7.3 RÉSULTATS HORS PLAGE « HI » OU « LO » .....                | 16 |
| 8. VALEURS DE RÉFÉRENCE .....                                  | 16 |
| 9. ENTRETIEN ET SÉCURITÉ PARTICULIÈRE .....                    | 16 |
| 10. PROBLÈMES LES PLUS SOUVENT ENCOURUS ET SOLUTIONS .....     | 17 |
| 11. SYSTÈME DE DÉPANNAGE.....                                  | 17 |
| 12. RÉFÉRENCES .....   | 18 |
| ANNEXE 1 PRÉLÈVEMENT MICRO-MÉTHODE .....                       | 19 |
| ANNEXE 2 LISTE DES SUPER-UTILISATEURS .....                    | 21 |

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 3 sur 26

### 1. BUT

Le glucomètre Accu-Chek Inform II® est utilisé pour la surveillance de la glycémie. Il est destiné à un usage clinique pour la mesure quantitative du glucose dans des échantillons frais de sang total capillaire. Le glucomètre Accu-Chek Inform II® ne peut être utilisé pour le diagnostic du diabète sucré, mais nous aide à la surveillance de l'efficacité des programmes pour l'équilibrage du diabète.

### 2. PORTÉE

Pour le dosage de la glycémie capillaire dans le cadre des analyses de biologie délocalisées au CISSS des Laurentides et tout établissement externe ayant une entente de service avec le département de biologie médicale. Elle s'applique aux utilisateurs certifiés pour l'utilisation de l'appareil de dosage glycémique Accu-Chek Inform II®.

### 3. PROCÉDURE ET DOCUMENT ASSOCIÉS

Annexe 1 Procédure prélèvement micro-méthode  
Annexe 2 Liste des super-utilisateurs

### 4. CERTIFICATION

Conditions à la certification initiale valable pour une période de douze (12) mois.

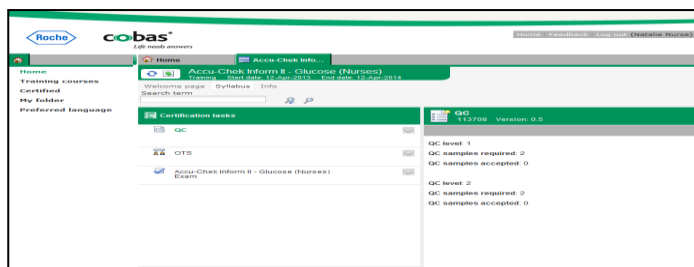
- La réussite de l'examen théorique (80%) sur l'application *cobas académie*
- La réalisation et réussite de Contrôle de qualité (CQ) (1 x Niveau 1 et 1 x Niveau 2)
- La réalisation d'un test patient sous observation OTS avec un super-utilisateur

Conditions à la certification annuelle

Un message apparaîtra sur l'écran du lecteur lorsque vos critères seront requis.

- La réalisation et réussite de CQ (1 x Niveau 1 et 1 x Niveau 2)
- Un minimum de 3 tests patients réalisés dans les 90 jours précédents l'expiration de votre certification.

Si ces critères ne sont pas complétés pendant la période d'observation, votre certification expirera et vous n'aurez plus accès à l'Accu-Chek inform II



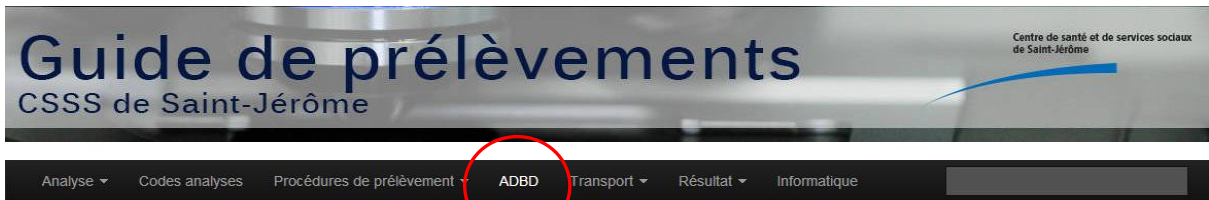
## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 4 sur 26

### 4.1 PROCÉDURE COBAS ACCADÉMIE

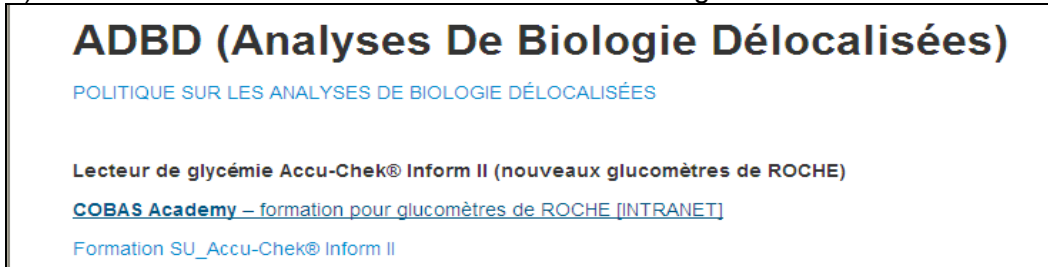
1) <http://intranet/>

2) [Guide du laboratoire](#)



### Sélectionner l'onglet ADBD

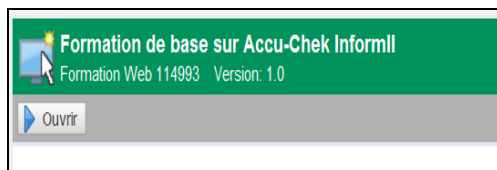
3) Sélectionner le lien COBAS Académie-formation glucomètre de ROCHE



4) Dans le champ «ID utilisateur», identifiez-vous en inscrivant votre identifiant WINDOWS en lettre majuscule Ex : MASF001234

Dans le champ «Mot de passe», inscrivez 1234. Cliquer sur «connecter» pour débuter. Sous ma liste de tâches, certifications en attente :

- Cliquer sur le programme de formation à compléter. Vous pouvez visualiser les tâches à compléter pour l'obtention de votre certification.
- Ouvrir la formation en ligne en cliquant sur le triangle bleu.
- Cliquer sur ouvrir.
- Cliquer sur démarrer pour débuter le cours et/ou l'examen.



## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 5 sur 26

### 5. DESCRIPTION GÉNÉRAL DE L'APPAREIL ET DE SES COMPOSANTES



Pile rechargeable

Le système de l'appareil de glycémie Accu-Chek Inform II® est conçu et utilisé pour déterminer quantitativement la concentration de glucose dans une goutte de sang capillaire.

Intervalle de mesure se situe entre 0,6 et 33,3 mmol/L.  
Volume de l'échantillon : 0,6 µL  
Durée de l'analyse : 5 secondes

L'appareil enregistre les données des usagers ainsi que les contrôles de qualité. Le transfert des données vers le système de gestion informatique est possible via l'unité de base ou par réseau sans fil (WIFI).

- Manipuler l'appareil avec précaution, éviter de le faire tomber ou de le heurter.
- Ne pas exposer l'appareil à des températures extrêmes ou à la lumière solaire directe. Ne pas le laisser à proximité d'une source de chaleur potentielle.
- Éviter de renverser des liquides sur l'appareil ou l'unité de base

#### 5.1 UNITÉ DE BASE



Contacts pour le chargement  
6 heures sont nécessaires pour charger complètement les glucomètres

Fenêtre infrarouge : Permet la transmission des résultats

- Lumière rouge** : Problème de communication, replacer l'appareil sur la base.
- Lumière rouge clignotante** : Aucune communication. Débrancher et rebrancher les câbles, remettre l'appareil sur la base.
- Lumière verte** : câblée USB ou réseau → base fonctionne correctement
- Lumière bleue** : wifi → base sert seulement au chargement de la batterie

Lumière indicatrice du statut

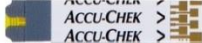
## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 6 sur 26

### 5.2 MATÉRIEL

| Fournitures  | Réactifs   | Équipements   |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Lancette</li> <li>Tampon d'alcool isopropylique 70%</li> <li>2X2</li> <li>Gants non stériles</li> <li>Contenant pour objets piquants, coupants ou tranchants</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 boîte de bandelettes de test Accu-Chek Inform II®</li> <li>1 ensemble de 2 solutions de contrôle Accu-Chek Performa®</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 système Accu-Chek Inform II®, comprenant l'unité de base</li> <li>1 coffret à accessoires du système de mesure Accu-Chek®</li> </ul> |

### 5.3 BANDELETTES RÉACTIVES

Fenêtre d'application du sang →  → Électrodes à insérer dans le glucomètre

Le principe analytique est l'ampérométrie. Sur la bandelette-test, une enzyme converti le glucose présent dans l'échantillon sanguin en gluconolactone. Cette réaction crée un courant électrique inoffensif qui est proportionnel au taux de glycémie et qui est interprété par le glucomètre.

Les bandelettes doivent être conservées dans le flacon fermé contenant un dessiccateur favorisant la conservation du produit jusqu'à la date d'expiration indiquée par la compagnie.

#### Conditions de conservation:

- Dans leur flacon d'origine seulement
- Entre 10-30°C, loin des éléments de chauffage, fenêtres (voiture, SAD) et des endroits humides
- Ne pas congeler (voiture, SAD)
- Ne jamais transférer d'un contenant à un autre



#### Utilisation

- Entre 10-30°C
- Jusqu'à la date d'expiration indiquée sur le flacon, indépendamment de la date d'ouverture
- Doit être utilisé aussitôt qu'elle est retirée du flacon
- Bien remplir la fenêtre jaune, en une seule tentative, en appliquant la goutte de sang à l'extrémité de la bandelette.
- Toujours appliquer la goutte de sang à l'extrémité de la bandelette-test et non sur le dessus de celle-ci, la goutte est transférée par capillarité.

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 7 sur 26

### 5.4 SOLUTION DE CONTRÔLE DE QUALITÉ

CQ niveau 1 (niveau bas)  
CQ niveau 2 (niveau élevé)



| Conservation  | Stabilité | Procédure  |
|---|-----------|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>Non ouverte : expire à la date indiquée sur le contenant</li><li>Conserver entre 10 et 30°C.</li><li>Ne pas congeler.</li></ul> | 3 mois    | <ul style="list-style-type: none"><li>À tous les 3 mois, les bouteilles de solution de CQ sont changées par les super-utilisateurs</li><li>Avant chaque utilisation : inverser doucement à quelques reprises et enlever la 1<sup>ère</sup> goutte.</li></ul> |

Permet de vérifier :

- Le bon fonctionnement de l'appareil.
- L'intégrité de la bandelette-test.
- La technique de l'utilisateur.

Les contrôles de qualité doivent être effectués selon les critères suivants et la fréquence déterminée par le biochimiste responsable ADBD :

- À chaque ouverture d'une nouvelle boîte de bandelettes réactives;
- Si un résultat d'usager vous semble douteux;
- Lorsque le lecteur de glycémie affiche des messages d'erreur;

La fréquence de CQ est programmée, toutes les **8 heures**

N.B : Les bouteilles de solution peuvent être jetées dans la poubelle.

### 5.5 SOLUTION DE CONTRÔLE DE QUALITÉ EXTERNE

Afin de respecter les normes d'Agrément Canada, nous devons procéder, 2 à 3 fois par an, à une épreuve CQ externe. Ces CQ seront distribués par l'assistant-chef aux différents services. Un ou plusieurs utilisateurs seront choisis pour procéder au test de glycémie.

Ceci permet notamment une comparaison des résultats émis avec d'autres utilisateurs du Accu-Chek Inform II® au Québec et au Canada.

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 8 sur 26

### 6. PROCÉDURE

#### 6.1. RESPONSABILITÉ DES UTILISATEURS

- Appliquer les bonnes pratiques pour l'utilisation des glucomètres
- Éteindre le lecteur de glycémie après avoir complété vos tests pour éviter que des analyses effectuées par une autre personne vous soient imputées.

#### 6.2. ÉCHANTILLON ACCEPTABLE

Une goutte de sang total frais est requise pour effectuer un test de glycémie. Le prélèvement capillaire est privilégié, mais il est également acceptable d'utiliser du sang veineux, artériel ou néonatal (hépariné ou EDTA). Toute autre forme de prélèvement pour l'obtention d'un spécimen est non acceptable.

Pour le prélèvement artériel, veuillez purger les lignes artérielles avant d'effectuer le prélèvement.

L'analyse de la glycémie dans le sang veineux ou artériel doit être réalisée **dans les 30 minutes suivant le prélèvement** afin de minimiser l'effet de la glycolyse.

| Types de prélèvement |   |            |                |                             |
|----------------------|---|------------|----------------|-----------------------------|
|                      | Prélèvement frais uniquement  |            |                |                             |
| Capillaire           | Veineux : tubes contenant   | Artériel   | Sang de cordon | Autres liquides biologiques |
| <b>PRIVILÉGIÉ</b>    | <ul style="list-style-type: none"><li>• EDTA</li><li>• héparine de lithium</li><li>• héparine de sodium</li></ul> | <b>OUI</b> | <b>OUI</b>     | <b>REFUSÉ</b>               |

Le tampon avec Chlorhexidine pour le nettoyage du site de ponction n'est pas recommandé à cause du temps de séchage trop long et le risque de résidu lors du prélèvement.

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 9 sur 26

### 6.3. ÉCHANTILLON INACCEPTABLE

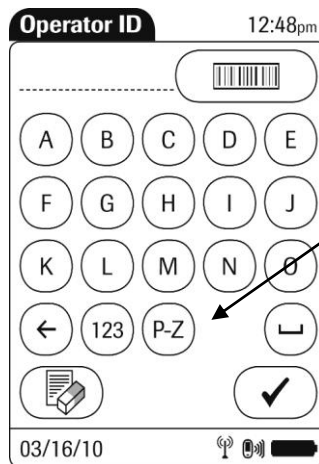
- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Prélèvement difficile</li><li>• Mains non lavées</li><li>• Présence d'alcool résiduelle</li><li>• <b>Ne jamais utiliser le sang directement d'une coupure</b></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Sang dilué avec liquide tissulaire</li><li>• <b>Éviter d'utiliser le bras avec une perfusion intraveineuse pour éviter de diluer l'échantillon de sang.</b></li></ul> |
|---|---|

### 6.4. IDENTIFICATION DE L'OPÉRATEUR

- Maintenir l'appareil à l'horizontale
- Appuyer sur la touche mise sous tension.  
*L'appareil effectue une auto-vérification*
- Appuyer sur ► pour continuer.  
*Vous arriverez automatiquement à l'écran suivant si vous n'appuyez pas sur la touche ► après 5 secondes*



L'écran « Identifiant Operat. » s'affiche :



Appuyer sur la touche code-barres puis relâcher  
Balayer le code à barres correspondant à votre ID

Appuyer sur la touche pour confirmer

Vous pouvez saisir votre code d'utilisateur en tout temps de façon manuelle

**Méthodologie des codes d'utilisateurs;**

**MOI :** A+ numéro de pratique

**Professeur de stage :** P + numéro de pratique

**Utilisateurs :** 3 premières lettres du nom de famille en majuscule, première lettre du prénom suivi du numéro d'employé à 6 chiffres

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 10 sur 26

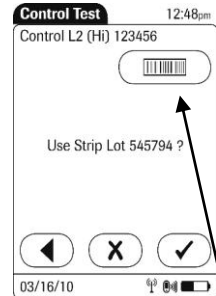
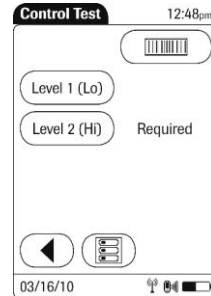
### 6.5. TEST CONTRÔLE

Sélectionner : Test de CQ.



L'écran « Test de CQ » s'affiche :

- Appuyer sur la touche puis relâcher
- Balayer le code à barres de la solution à contrôler.



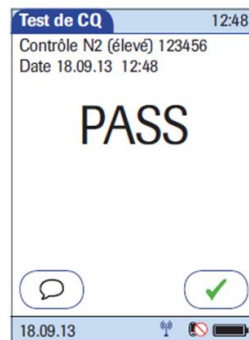
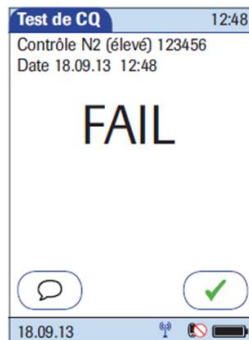
Lot de  
bouteille de

L'écran « Lots de bandelettes » s'affiche :

- Appuyer sur la touche puis relâcher
- Balayer le code à barres sur le contenant de bandelettes. *L'appareil effectue les vérifications du code clé.*
- Insérer la bandelette, lorsque demandé par l'appareil.
- Inverser doucement la bouteille de la solution de contrôle à quelques reprises
- Jeter la 1ère goutte.
- Appliquer la solution de contrôle à l'extrémité de la bandelette lorsque demandé par l'appareil. *La goutte est transférée par capillarité. La fenêtre jaune doit être totalement remplie. (S'assurer d'utiliser le niveau de contrôle approprié).*

L'appareil indique « **PASS** » réussit ou « **FAIL** » échec.




- Lorsque l'appareil indique « **PASS** » : vous pouvez procéder à un test usager.
- *Lorsqu'un résultat de CQ obtenu est « FAIL », l'appareil de glycémie est bloqué, empêchant son utilisation pour les tests aux usagers.*



Si le résultat de CQ obtenu est « FAIL » (échec):

## **SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

Page 11 sur 26

- Appuyer sur 
- Sélectionner un ou des commentaires prédéfinis ou personnaliser un commentaire en appuyant sur  puis appuyer sur .
- Répéter immédiatement le test de CQ en s'assurant d'utiliser le bon niveau de CQ et de vérifier la date d'expiration.

Si le résultat de CQ obtenu est à nouveau « FAIL » (échec) : faire répéter le contrôle par un autre utilisateur


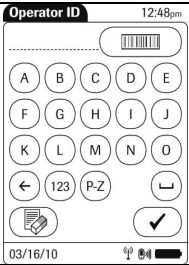








Si l'appareil indique « FAIL » et qu'il n'y a pas de source d'erreur évidente, aviser un super-utilisateur et utiliser un autre lecteur de glycémie.

### **Facteurs d'erreurs menant à des résultats de contrôles hors plages**

- Bouteilles de contrôles ouvertes depuis plus de 3 mois
- Bulles d'air à l'extrémité du flacon
- Liquide séché autour de l'ouverture de la bouteille et qui peut causer un résultat plus élevé
- Mauvais entreposage des bandelettes de mesure ou des solutions de contrôles
- Mauvaise homogénéisation des solutions de contrôles
- Inversion des solutions de CQ (exemple : Niveau 3 passé comme niveau 1).







**SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

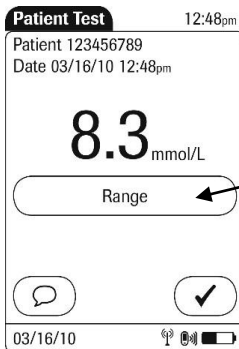
**6.6. PROCÉDURE TEST PATIENT**

| Étapes  | Actions  |
|---|--|
|    | <p>Appuyer sur la touche mise sous tension. L'appareil effectue une auto-vérification. Appuyer sur ► pour continuer.</p>   |
|    | <p>L'écran « Identifiant Operat. » s'affiche : appuyer sur la touche  puis relâcher, balayer le code-barres ou entrer manuellement votre ID et appuyer sur .</p> |
|    | <p>L'écran « Menu Principal » s'affiche. Sélectionner : Test patient.</p>  |
|   | <p>Procéder à la double identification de l'usager et obtenir le consentement éclairé de celui-ci. Le nom et prénom de l'usager / le numéro de dossier de l'usager / la date de naissance de l'usager / Le RAMQ / Une photo (CHSLD)</p>  |
|  | <p>L'écran « Identifiant patient » s'affiche : entrer le numéro de dossier du patient, appuyer sur .</p>  |
|   | <p>L'écran « Lots de bandelettes » s'affiche : appuyer sur la touche  puis relâcher, balayer le code à barres sur le contenant de bandelettes. L'appareil effectue les vérifications du code clé.</p>   |
|  | <p>Insérer la bandelette, lorsque demandé par l'appareil</p>   |
|  | <p>Procéder selon la technique de ponction capillaire au bout du doigt disponible en annexe1</p>   |

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 13 sur 26

|  |  |
|--|--|
|   | <p>Lorsque demandé par l'appareil, appliquer la goutte de sang à l'extrémité de la bandelette, la goutte est transférée par capillarité. La fenêtre jaune doit être totalement remplie. Si ce n'est pas le cas, refaire le test avec une nouvelle bandelette-test. Si la goutte de sang est insuffisante, refaire la ponction. Un sablier s'affiche. Le résultat numérique apparaît en 5 secondes.</p> |
|   | <p>Suivre la procédure pour les résultats critiques ou hors plages s'il y a lieu 7.2 7.3 On peut ajouter un commentaire prédéfini ou personnalisé au résultat de glycémie capillaire obtenu </p>  |
|   | <p>Inscrire le résultat au dossier de l'usager sur le formulaire approprié</p>   |
|  | <p>Appuyer de nouveau sur  pour le retour au menu principal, Retirer la bandelette de l'appareil et <b>éteindre l'appareil en appuyant sur la touche mise sous tension</b> afin d'éviter que les analyses effectuées par une autre personne vous soient imputées.</p>  |



Les commentaires sont exigés pour des résultats critiques ou hors des plages de linéarité de l'appareil (0,6 – 33,3 mmol/L)

En appuyant sur l'icône Plage, l'utilisateur pourra voir les plages choisies par l'institution.

Appuyez sur la touche  pour confirmer

## 7 INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

### 7.1 INTERFÉRENCES ASSOCIÉES À L'ÉTAT CLINIQUE DE L'USAGER



Les conditions suivantes sont associées à un risque de résultat ne reflétant pas fidèlement la réalité :

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 14 sur 26

- Déshydratation sévère
- Toutes conditions affectant la circulation périphérique (*Maladie vasculaire Hypotension/Choc /Insuffisance cardiaque décompensée*)
- Coma hyperosmolaire, hyperglycémique
- Des interférences analytiques peuvent exister avec :

Galactose > 0.83 mmol/L

Acide Ascorbique > 0.17 mmol/L (par IV)

Hématocrite < 10% ou > 65%

Triglycérides > 20.3 mmol/L

Selon le portrait clinique du patient, faire un prélèvement veineux  $\leq 5$ min suivant la ponction capillaire et l'envoyer immédiatement au laboratoire. (Avec prescriptions médicales avant qu'une ordonnance collective (OC) ne soit rédigée et intégrée)

- Si les écarts se situent à l'intérieur des valeurs acceptables, nous pouvons considérer que le lecteur de glycémie fournit des résultats fiables.

En cas de discordance, toujours se fier aux résultats fournis par le laboratoire.

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 15 sur 26

### 7.2 RÉSULTATS CRITIQUE

<2,2 mmol/l et > 27 mmol/l

<2,2 mmol/l et > 17 mmol/l pour unité des naissances et urgence

Marche à suivre :

1) Reprendre la glycémie capillaire pour voir si les résultats glycémiques sont concordants

\* Pour une glycémie  $\leq 4,2$  mmol/L l'écart acceptable est de  $\pm 0,28$  mmol/l

Ex: si le 1<sup>er</sup> donne 2,1 mmol/L, la reprise devrait normalement se situer entre 1,82-2,38 mmol/L

\* Pour une glycémie  $> 4,2$  mmol/L l'écart acceptable est de  $\pm 5\%$

Ex: si le 1<sup>er</sup> résultat donne 28 mmol/L, la reprise devrait normalement se situer entre 26,6-29,4 mmol/L

2) Si les résultats sont concordants, suivre vos protocoles de soins respectifs

3) Si les résultats sont discordants, prélever un spécimen veineux et l'envoyer au laboratoire pour confirmation. (« STAT »)

\* Pour une glycémie  $\leq 4,2$  mmol/L l'écart acceptable avec le laboratoire est de  $\pm 0,83$  mmol/L

\* Pour une glycémie  $> 4,2$  mmol/L l'écart acceptable avec le laboratoire est de  $\pm 20\%$

En cas de discordance entre la valeur du lecteur de glycémie et celui du laboratoire, toujours se fier aux résultats du laboratoire

## **SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

Page 16 sur 26

### **7.3 RÉSULTATS HORS PLAGE « HI » OU « LO »**

La plage de mesure des glucomètres Accu-Chek Inform II se situe entre 0,6-33,3 mmol/L, des valeurs supérieures ou inférieures sont affichées à l'écran comme « HI » ou « LO »

Devant tout résultat « HI », donc  $> 33,3$  mmol/L, ou « LO », donc  $< 0,6$  mmol/L, vous devrez reprendre le test capillaire.

Si le résultat se confirme, faire un prélèvement veineux rapidement et envoyer « STAT » au laboratoire pour confirmation. (Avec prescriptions médicales avant qu'une OC soit rédigée et intégrée)

Référez-vous à vos protocoles de soins

Si le résultat vous semble douteux et que la situation est jugée non urgente compte tenu de l'aspect clinique de l'utilisateur ou si le deuxième résultat capillaire est discordant avec le premier, vous pouvez faire un CQ (niveau 1 ou niveau 2 selon le message affiché lors de la mesure de la glycémie de l'utilisateur) avant de faire le prélèvement veineux.

### **8. VALEURS DE RÉFÉRENCE**

Adulte à jeun : glycémie entre 2,6-5,7

### **9. ENTRETIEN ET SÉCURITÉ PARTICULIÈRE**

Nettoyage/désinfection de l'appareil, unité de base et coffret :

Toutes les étapes de nettoyage/désinfection doivent être effectuées avec une lingette de solution désinfectante légèrement humide, tel que recommandé par le comité de prévention des infections du CISSS.

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 17 sur 26

### 10. PROBLÈMES LES PLUS SOUVENT ENCOURUS ET SOLUTIONS

#### Code d'erreurs les plus fréquents :

| Codes  | Messages                            | Actions   |
|--------|-------------------------------------|---|
| W-1300 | Avertissement téléchargement        | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mettre appareil sur la base afin de télécharger les données</li></ul>   |
| E-101  | Identification opérateur non valide | <ul style="list-style-type: none"><li>• Opérateur non certifié ou ayant perdu sa certification</li><li>• Communiquer avec l'assistant-chef ADBD</li></ul> |
| E-1800 | Erreur de l'application             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Effectuer un reset, si erreur persiste, Communiquer au laboratoire 22971</li></ul>                                |
| E-332  | Code barre CQ invalide              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Re-scanner les bouteilles de CQ, vous assurer que le lecteur de code barre est bien nettoyé.</li></ul>            |
| E-704  | Erreur de batterie                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Communiquer au laboratoire 22971</li></ul>  |
| E-700  | Erreur de hardware                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Effectuer un reset, si erreur persiste, Communiquer avec l'assistant-chef</li></ul>                               |
| E-1501 | Erreur de bandelette                | <ul style="list-style-type: none"><li>• Bandelette expirée ou endommagée</li><li>• Reprendre le test en suivant les instructions à l'écran</li></ul>      |
| E-1507 | Erreur de glucose                   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Goutte appliquée trop tôt</li><li>• Répéter en suivant les indications à l'écran</li></ul>                        |

### 11. SYSTÈME DE DÉPANNAGE

Pour le CSSS de Saint-Jérôme,

1. Faire une demande *maximo*
2. Imprimer la demande
3. Apportez l'appareil au laboratoire entre 8h et 16 h du lundi au vendredi (Fermé entre 12h et 13 h)

(Aucun appareil de remplacement ne vous sera remis immédiatement)

[Julie.pregent@cdsjorg](mailto:Julie.pregent@cdsjorg)  
ou poste 22971

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 18 sur 26

### Pour le CSSS Thérèse de Blainville

Communiquer avec julie lacoste poste 3310

[julie.lacoste.tdb@ssss.gouv.qc.ca](mailto:julie.lacoste.tdb@ssss.gouv.qc.ca)

### Pour le CSSS des Pays d'en haut,

Communiquer avec Carole Cordeau 450 229-6601 au poste 2312

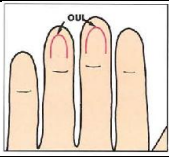
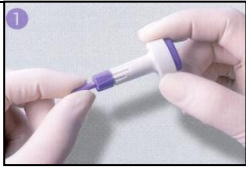
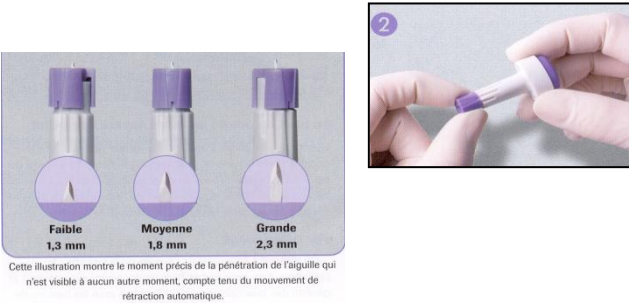
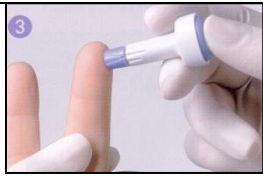
[Carole\\_cordeau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:Carole_cordeau@ssss.gouv.qc.ca)

## 12. RÉFÉRENCES

- Roche Diagnostics, 2009, pp. 1-141.
- Fiche d'utilisation Accu-Chek Inform II – *Bandelettes-test*, Roche Diagnostics 2010.
- Fiche d'utilisation Accu-Chek Performa – « *Controls* », Roche Diagnostics 2010.
- Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec, *Prélèvement de sang par ponction capillaire aux fins d'analyse*, - règles de pratique- troisième édition, Québec, 2011, pp. 1- 36.
- Comité directeur sur les laboratoires, *Analyses Hors Laboratoire effectuées dans les établissements de santé, Directives Québécoises*, Québec, septembre 2001, pp.5-19.
- The National Committee for Clinical Laboratory Standards (NCCLS) *Point-of-Care Glucose Testing in Acute and Chronic Care Facilities*, Approved Guideline – Second Edition, Pennsylvania, NCCLS C30-A2, 2002, Vol.14 No. 12 ISBN 1-56238-471-6, pp 1-28.
- Clinical and Laboratory Standards Institute (anciennement NCCLS), *Glucose Monitoring in Setting Without Laboratory Support*, Approved Guideline – Second Edition, Pennsylvania, NCCLS Vol.25 No.12, ISBN 1-56238-569-0, pp. 1-38.

**SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

ANNEXE 1 PRÉLÈVEMENT MICRO-MÉTHODE

|                                       |  |  |
|---------------------------------------|--|--|
| 1                                     | Double identification du patient   | Elle correspond aux nom et prénom du patient avec son # de dossier, son RAMQ, sa date de naissance, ou sa photo. |
| 2                                     | Choisir un site de prélèvement sur la <b>face latérale</b> de l'extrémité d'un des doigts et s'assurer que les mains du patient sont chaudes.  |                               |
| <b>Porter des gants en tout temps</b> |  |  |
| 3                                     | Désinfection du site de ponction   | Utiliser un tampon d'alcool pour désinfecter le site de ponction et laisser sécher.                              |
| 4                                     | Dévisser le manchon stérile de l'auto-piqueur.   |                             |
| 5                                     | Régler à la profondeur de pénétration de l'aiguille désirée : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligne plus courte : profondeur de pénétration faible – 1.3 mm</li> <li>• Ligne moyenne : profondeur de pénétration moyenne – 1.8 mm</li> </ul> Ligne plus longue : profondeur de pénétration grande – 2.3 mm ( <b>jamais pour les bébés</b> ) |                              |
| 6                                     | Appuyer l'auto-piqueur sur la partie latérale au bout du doigt à piquer. Pressez sur le bouton déclencheur.  |                              |

## SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Page 20 sur 26

### ANNEXE 1 PRÉLÈVEMENT MICRO-MÉTHODE

|           |   |
|-----------|---|
| <b>7</b>  | <p>Essuyer la première goutte du prélèvement à l'aide d'une compresse 2x2</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ne pas utiliser de ouates (elles laissent des fibres pouvant fausser les résultats)</li><li>• Une forte concentration en liquide interstitiel, tissulaire ou une hémolyse peuvent entraîner une dilution du prélèvement.</li><li>• Dilution du prélèvement dû à l'alcool non séché.</li></ul> |
| <b>8</b>  | <p>Appliquer l'échantillon sanguin au bout de la bandelette-test (glycémie et corps cétonique)</p> <p><b><i>Ne jamais ajouter de sang : si le test ne démarre pas tout de suite, utiliser une autre bandelette.</i></b></p> <p><b>**Lorsque le patient est en isolement, utiliser la procédure propre à votre CSSS.</b></p>   |
| <b>9</b>  | <p>Jeter l'auto-piqueur dans un bac à déchets biomédicaux</p>   |
| <b>10</b> | <p>Procéder à l'analyse</p>   |
| <b>11</b> | <p>Identifier notre prélèvement avec une étiquette code barre ou inscrire notre résultat dans le dossier du patient.</p>  |

**SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

Page 21 sur 26

ANNEXE 2 LISTE DES SUPER-UTILISATEURS

| Secteur Hôpital St-Jérôme                        |                      |                   |
|--|----------------------|-------------------|
| Maripier Jubinville                              | DSIPQ-SAP            | Hôpital St-Jérôme |
| Stéphanie Daigle                                 | DSIPQ-SAP            | Hôpital St-Jérôme |
| Julie Allaire                                    | DSIPQ-SAP            | Hôpital St-Jérôme |
| Vicky Boisvert                                   | DSIPQ-SAP            | Hôpital St-Jérôme |
| Andrée-Ann Langevin                              | DSIPQ-SAP            | Hôpital St-Jérôme |
| Christelle Geoffrion                             | DSIPQ-SAP            | Hôpital St-Jérôme |
| Maripier Belisle                                 | DSIPQ-SAP            | Hôpital St-Jérôme |
| Karine Martel                                    | DSIPQ-SAP            | Hôpital St-Jérôme |
| Karine Couturier                                 | DSIPQ                | Hôpital St-Jérôme |
| Catherine Joly                                   | DSIPQ-SAP            | Hôpital St-Jérôme |
| Julie Munger                                     | DSIPQ-Urgence        | Hôpital St-Jérôme |
| Lise Dumont                                      | DSIPQ-UND            | Hôpital St-Jérôme |
| Chrystelle St-Louis                              | DSIPQ-SM             | Hôpital St-Jérôme |
| Nathalie Bonin                                   | Pédiatrie            | Hôpital St-Jérôme |
| Annie Dion                                       | Pédiatrie            | Hôpital St-Jérôme |
| Isabelle Beaudry                                 | Pédiatrie            | Hôpital St-Jérôme |
| Marilie Racine                                   | Pédiatrie            | Hôpital St-Jérôme |
| Étienne Dion                                     | Pédiatrie            | Hôpital St-Jérôme |
| Stefanie Thibault                                | Pédiatrie            | Hôpital St-Jérôme |
| Caroline Dutil                                   | Unité des naissances | Hôpital St-Jérôme |
| Stéphanie Clément                                | Unité des naissances | Hôpital St-Jérôme |
| Véronique Corbeil                                | Unité des naissances | Hôpital St-Jérôme |
| Chantal Bohémier                                 | Unité des naissances | Hôpital St-Jérôme |
| Hélène St-Pierre                                 | Unité des naissances | Hôpital St-Jérôme |
| Ruth Legault                                     | Unité des naissances | Hôpital St-Jérôme |
| Stephanie Lemieux                                | Unité des naissances | Hôpital St-Jérôme |
| Hélène Danielwski                                | Santé des femmes     | Hôpital St-Jérôme |
| Lyne Dumouchel                                   | Gériatrie active     | Hôpital St-Jérôme |
| Miquelange Saint-Hilaire                         | Gériatrie active     | Hôpital St-Jérôme |
| Karine St-Gelais (à retirer si manque de places) | Gériatrie active     | Hôpital St-Jérôme |
| Véronique Fournier                               | Hémodialyse          | Hôpital St-Jérôme |
| Laura Duval                                      | Hémodialyse          | Hôpital St-Jérôme |
| Stéphane Proulx                                  | Cliniques externes   | Hôpital St-Jérôme |

**SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

Page 22 sur 26

|  |                      |                   |
|--|----------------------|-------------------|
| Dominic Piché                          | Médecine d'un jour   | Hôpital St-Jérôme |
| Diane Foisy INF- <b>jour</b>           | 3D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Céline Lemieux Inf aux- <b>jour</b>    | 3D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Émilie Vaudry ASI - <b>soir</b>        | 3D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Josianne Provost INF- <b>soir</b>      | 3D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Serge Lebeau ASI- <b>nuît</b>          | 3D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Ghyslaine Vanier inf aux - <b>nuît</b> | 3D                   | Hôpital St-Jérôme |
| David Dagenais-Leblanc                 | 3D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Martine Brassard                       | 3D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Stéphanie Massé                        | 5D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Louise Clément                         | 5D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Marilyn Tremblay                       | 5D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Caroline Roy                           | 5D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Suzanne Thériault                      | 5D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Laurie-Kim Ouellet-Lillis              | 5D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Marie-Pier Lavigne                     | 5D                   | Hôpital St-Jérôme |
| Anne Bélisle                           | 5A                   | Hôpital St-Jérôme |
| Stéphanie Marin                        | 5A                   | Hôpital St-Jérôme |
| Coralie Prudhomme                      | 5A                   | Hôpital St-Jérôme |
| Sandra Picard                          | 5A                   | Hôpital St-Jérôme |
| Karine Grégoire                        | Clinique h-onco      | Hôpital St-Jérôme |
| Nancy Déziel                           | Clinique h-onco      | Hôpital St-Jérôme |
| Lisa Nadeau                            | Salle de réveil      | Hôpital St-Jérôme |
| Marie-Claude Lemieux                   | inhalothérapie/bloc  | Hôpital St-Jérôme |
| Laure Boisdenghien                     | CDJ                  | Hôpital St-Jérôme |
| Michelle St-Laurent                    | Ophthalmo et mineure | Hôpital St-Jérôme |
| Anne Marie Bouvrette                   | CDJ soir             | Hôpital St-Jérôme |
| Liette Thibodeau                       | Chirurgie d'un jour  | Hôpital St-Jérôme |
| Sophie Lanthier (karine yelle)         | Urgence              | Hôpital St-Jérôme |
| Cédric Desbiens                        | Urgence              | Hôpital St-Jérôme |
| France Bertrand                        | Urgence              | Hôpital St-Jérôme |
| Pascal Huberdeau                       | Urgence              | Hôpital St-Jérôme |
| Émilie Gohier-Couture                  | Urgence              | Hôpital St-Jérôme |
| Sylvie Riel, assistante                | 6A                   | Hôpital St-Jérôme |
| Cynthia Woodbury, inf aux              | 6A                   | Hôpital St-Jérôme |
| Sonia Perron, assistante               | 6A                   | Hôpital St-Jérôme |

**SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

Page 23 sur 26

|  |                          |                   |
|--|--------------------------|-------------------|
| Cynthia Dagenais, inf aux                    | 6A                       | Hôpital St-Jérôme |
| Catherine Lecot, assistante                  | 6A                       | Hôpital St-Jérôme |
| Marjolaine Daoust , infirmière               | 2D                       | Hôpital St-Jérôme |
| Caroline Corbeil, inf aux                    | 2D                       | Hôpital St-Jérôme |
| Mélanie Bastien, infirmière                  | 2D                       | Hôpital St-Jérôme |
| Shannon Guay, inf aux                        | 2D                       | Hôpital St-Jérôme |
| Marie-Claude Larocque, infirmière            | 2D                       | Hôpital St-Jérôme |
| Alexandra Cadorette                          | 2D                       | Hôpital St-Jérôme |
| Mélissa Martin                               | 6D                       | Hôpital St-Jérôme |
| Marie-Ève Lemieux                            | 6D                       | Hôpital St-Jérôme |
| Mélanie Whissel                              | 6D                       | Hôpital St-Jérôme |
| Julie Vaillant                               | 6D                       | Hôpital St-Jérôme |
| Kim Alarie                                   |                          |                   |
| Nathalie Roberge                             | USI                      | Hôpital St-Jérôme |
| Martin Champagne                             | USI                      | Hôpital St-Jérôme |
| Martin Boyczum                               | USI                      | Hôpital St-Jérôme |
| <b>Secteur CLSC et maison des naissances</b> |                          |                   |
| Nancy Tassé                                  | DSIPQ-SAD                | 1000 Labelle      |
| Chantal Sirois                               | Réfugiés                 | 430 Labelle       |
| Martin Jalbert                               | Suivi intensité variable | 1000 Labelle      |
| Guy Porlier                                  | Suivi intensif           | 1000 Labelle      |
| Mélanie Gagné                                | clinique ambulatoire     | 1000 labelle      |
| Maggy Talbot                                 | Soins infirmiers SAD     | 1000 Labelle      |
| Jennifer Aubin-Labry                         | Soins infirmiers SAD     | 1000 Labelle      |
| Benoit Racette                               | Soins infirmiers SAD     | 1000 Labelle      |
| Brigitte Cyr                                 | Soins infirmiers SAD     | 1000 Labelle      |
| Faiza Madaci                                 | Maison des Naissances    | MdN               |

**SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

Page 24 sur 26

| Secteur psychiatrie |   |                                |
|---------------------|---|--------------------------------|
| Mario Grenier       | Médico légal/soins intensifs              | Pavillon Janne Mance           |
| Linda H Couture     | Médico légal/soins intensifs              | Pavillon Janne Mance           |
| Vanessa Robert      | Médico légal/soins intensifs              | Pavillon Janne Mance           |
| Michelle Denis      | Médico légal/soins intensifs              | Pavillon Janne Mance           |
| Linda Enair         | Médico légal/soins intensifs              | Pavillon Janne Mance           |
| Julie Picard        | Hospitalisation brève/courte durée        | Pavillon Janne Mance           |
| Pauline Brisebois   | Hospitalisation brève/courte durée        | Pavillon Janne Mance           |
| Benoit Gougeon      | Hospitalisation brève/courte durée        | Pavillon Janne Mance           |
| Nathalie Poulin     | Hospitalisation régulière                 | Pavillon Janne Mance           |
| Julie Collette      | Hospitalisation régulière                 | Pavillon Janne Mance           |
| Nathalie Cléroux    | Hospitalisation régulière                 | Pavillon Janne Mance           |
| Mélanie Veillet     | Hospitalisation régulière                 | Pavillon Janne Mance           |
| Monette Leblanc     | Hospitalisation régulière                 | Pavillon Janne Mance           |
| Dominique Berthelot | Unité de transition santé mentale         | Pavillon Janne Mance           |
| Secteur CHSLD       |   |                                |
| Serge Beaudry       | Centre d'hébergement L'Auberge (R/C)      | Centre d'hébergement L'Auberge |
| Johanne Pineault    | Centre d'hébergement L'Auberge (1er)      | Centre d'hébergement L'Auberge |
| France Fournelle    | Centre d'hébergement L'Auberge (1er)      | Centre d'hébergement L'Auberge |
| Carole Latreille    | Centre d'hébergement L'Auberge (1er)      | Centre d'hébergement L'Auberge |
| Christine Deschenes | Centre d'hébergement Youville (2e)        | Centre d'hébergement Youville  |
| Denise Desroches    | Centre d'hébergement Youville (1er et 3e) | Centre d'hébergement Youville  |
| Céline Bertrand     | Centre d'hébergement Youville (1er)       | Centre d'hébergement Youville  |
| Johanne Therrien    | Centre d'hébergement Youville (2e)        | Centre d'hébergement Youville  |
| Suzie Tessier       | Centre d'hébergement Youville (1er)       | Centre d'hébergement Youville  |
| Isabelle FEX        | Centre d'hébergement Youville (1er, 2e et | Centre d'hébergement           |

**SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

Page 25 sur 26

|  | 3e)                               | Youville                          |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Nicole Savard                            | Centre d'hébergement L.G. Rolland | Centre d'hébergement L.G. Rolland |
| Nathacha Godon                           | Centre d'hébergement L.G. Rolland | Centre d'hébergement L.G. Rolland |
| Sindy Lebrun                             | Centre d'hébergement L.G. Rolland | Centre d'hébergement L.G. Rolland |
| Marilène Bériau                          | Centre d'hébergement L.G. Rolland | Centre d'hébergement L.G. Rolland |
| <b>Secteur résidences intermédiaires</b> |                                   |                                   |
| Josée Bouchard                           | Résidence Villa du Nord           | Résidence Villa du Nord           |
| Geneviève Morin                          | Résidence Brise des vents         | Résidence Brise des vents         |
| Marie-Julie Timothy                      | Résidence Manoir Rivière du Nord  | Résidence Manoir Rivière du Nord  |
| Melanie Legault                          | Résidence Manoir Rivière du Nord  | Résidence Manoir Rivière du Nord  |
| Catherine Thomas                         | Résidence Le Voilier              | Résidence Le Voilier              |
| Nancy Gagnon                             | Résidence Le Voilier              | Résidence Le Voilier              |
| Louise Viau                              | Résidence Le Voilier              | Résidence Le Voilier              |
| Julie Abiad                              | Résidence Au cœur de la vie       | Résidence Au cœur de la vie       |
| Martine Pomerleau                        | Résidence Au cœur de la vie       | Résidence Au cœur de la vie       |
| Jennifer Rondeau                         | coordo inf aux                    | ri                                |

**SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE**

Page 26 sur 26

## Historique des modifications

| Version | Date       | Modification   |
|---------|------------|--|
| 1       | 2015/04/24 | CHANTAL HORTH - Création du document                   |
|         | 2015/04/24 | SAMUEL DUGRÉ-BRISSON - Correction de fautes de frappe. |