

A close-up, blue-tinted photograph of a microscope's objective lenses and stage, with a person's hands in blue gloves adjusting the stage. The background is a solid blue gradient.

Fascicule pour les hématologues/pédiatres

2026-04-02

OP+ILAB
Capitale-Nationale

CHU
de Québec
Université Laval



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*
Québec 

*Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Îles*
Québec 



Table des matières

Cliquer sur l'élément
pour aller directement à la description

Outils et aide-mémoire

- [# gabarit- Liste de "Révision"](#)
- [# gabarit- Liste de "Résultats"](#)
- [Diff Pad](#)
- [Critères d'évaluation frottis ENRH-445 \(lien gustav\)](#)
- Images supplémentaires (lien gustav à venir)
- [ID clinique](#)

Écarts

- [Morphologie](#)
- [Moelle](#)
- [LCR](#)
- [LBA](#)
- [Autres](#)
- [Analyses reportées](#)
- [Analyses Hors-Québec](#)

Pas à pas

- [Révision médicale](#)
 - Frottis
 - liquides biologiques
 - Moelles
 - Cellules spécifiques
 - Fer médullaire
 - Électrophorèse d'hémoglobine
- [Interprétation de moelle](#)
- [Révision médicale - Cytométrie](#)
- [Révision médicale ImmunoFixation](#)

Besoin de soutien?

Pour joindre le support informatique des laboratoires:

- Poste téléphonique # 63478
- Courriel: Supportlabochudequebec.ca

gabarits – liste de « Révision »


[Retour à la table des matières](#)

Liste des # gabarits à utiliser pour révision médicale

Site	Frottis	Moelle	CELL spécifiques	Liquide	LEUCO	Cytométrie e Flux	Aggr.plt	Fer médulaire	Electro. Hb
HDQ	100Z0	100ZM	100Z5	100Z2					
CHUL	101Z0	101ZM	101Z5	101Z2	101ZL	101ZC+ 101WC	101Z4	101ZF	101XF
SFA	102Z0		102Z5	102Z2					
HEJ	103Z0	103ZM	103Z5	103Z2			103Z9	103ZR	103X6
HSS	104Z0	104ZM	104Z5			104ZC			
Baie St Paul	120Z0			120Z2					
Malbaie	121Z0			121Z2					
Portneuf	122Z0								
CHAUVEAU	123Z0								
STE-ANNE	124Z0								
JEFF	125Z0								
IUCPQ	140Z0	140ZM	140Z5	140Z2					
IDLM	160Z0	160Z5 (à ven		160Z2					

GROUPE	SG ET MOELLE	LIQUIDES
	100GH	100GL

Choix 1	Vous pouvez inscrire directement le # de gabarit associé à l'analyse et au site. Par exemple, si vous avez une lame de frottis à HDQ, il faudra inscrire "100Z0" dans le champs gabarit.
Choix 2	Vous pouvez utiliser le groupe général comme gabarit, qui regroupe tous les sites et tous les types d'analyses par groupe (sang et moelle ET Liquides). Par exemple, si vous utilisez le "100GH" (en jaune) vous aurez la liste de toutes les frottis, recherche de cellules spécifiques et de moelle pour tous les sites (en jaune). Tandis que si vous utilisez le "100GL" (en bleu) vous aurez tous les liquides et leucoconcentration de tous les sites (en bleu)

gabarits – liste de « Résultats »

[Retour à la table des matières](#)

# Gabarit - Liste de travail de <u>RÉSULTAT</u> - Moelle	
100HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats à l'HDQ
101HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats au CHUL
102HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats à l'HSFA
103HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats à l'HEJ
104HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats à l'HSS
140HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats à l'IUCPQ



Avant le déploiement SIL-P

Différentes configurations selon le site et selon l'analyse

Avec le SIL-P

(à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine))

Clavier harmonisé
Voir aide-mémoire

Aide-mémoire pour clavier des liquides - SoftLab

Verr/Num	/	*	-
7	8	9	+ Plasmocytes CYNLC CYNPE CYNZY CYNBL
4	5 Basophiles	6 Éosinophiles	
1 Neutrophiles	2 Lymphocytes	3 Monocytes / Macrophages	Entrée
0 Blastes / Autres cellules			

U	I	O	P Plasmocytes CYNPL CYNPC	^
H	J Mésothéliales	K Synoviales	L	;

Aide-mémoire pour clavier FSC - SoftLab

Verr/Num	/	*	-
		Blastes	
7 Promyélocytes	8 Myélocytes	9 Métamyélocytes	+ Plasmocytes
4 Stabs	5 Basophiles	6 Éosinophiles	
1 Neutrophiles	2 Lymphocytes	3 Monocytes	Entrée
0 GB atr / Autres cellules		GR nucléés / érythroblastes	

D	E Lymphos atypiques	G	H	J	K	L
C	V	B	N	M	'	
Espace						

Aide-mémoire pour clavier myélogramme

Verr/Num	/	*	-
		Blastes	
7 Promyélocytes	8 Myélocytes	9 Métamyélocytes	+ Plasmocytes
4 Stabs	5 Basophiles	6 Éosinophiles	
1 Neutrophiles segmentés	2 Lymphocytes	3 Monocytes	Entrée
0 Autres cellules		GR nucléés / érythroblastes	

U Pronormoblaste	I Normoblastes basophiles	O Normoblastes polychromatophiles	P Normoblastes orthochromiques	^
H	J	K	L	;
N	M	,	.	
Espace				

Morphologie


[Retour à la table des matières](#)

Morphologie	Actuellement	SILP	Changement à prévoir	Commentaires
Ovalocytes; elliptocytes; granules toxiques; polychromatophilie; acantocytes, cellules cibles (codocytes); Corps de Pappenheimer; Dacryocytes (Cellules en larmes); Échinocytes; Globules rouges en morsure (Bite cells); Sphérocytes; stomatocytes;	1+2+3+	2+3+	Quantification Inclu : Elliptocyte et ovalocyte	
Rouleaux; Corps d'Auer; Neutro hypersegmentés; Neutro vacuolés; cellules pseudo Pelger Huet; Neutro. Hyposegmentés; Cellules lysée; Agglu plaq; Plaques agranulaires	1+2+3+	Présence	Quantification	
Anisocytose	1+2+3+	Non disponible	Voir résultat DVE	
Anisochromie (double population)			Commentaire sera au rapport si double population	
Microcytose			Voir résultat VGM	
Macrocytose			Voir résultat VGM	
Hypochromie			Voir TGMH et CGMH	
Poikilocytose			sera différencié au rapport	
Lympho atypique	1+2+3+	Sera compter dans le différentiel et résultat quantitatif (valeur absolue et relative au rapport)		
Ombre nucléaire	1+2+3+ ou présence (non harmonisé)	Présence	Changement d'appellation : «Cellule lysée»	Ombre de Gumprecht sera sortie si LLC connu
Cellules brisées				Sera quantifié seulement si grande quantité
Noyaux nus				
Satellitisme plaquettaire	terme utilisé satellitisme plaquettaire	Terme modifié pour leuco adhérence des plaquettes	Changement d'appellation	
Grandes plaquettes	1+2+3+	Non disponible	Si en grande quantité et possible interférence sera inscrit en commentaire	
Petites plaquettes	Présence			
Anisocytose plaquettaire	1+2+3+			
Dystrophie plaquettaires	En commentaire au rapport	Non disponible	Ne sera plus sortie au rapport	
Dysmorphie plaquettaires	En commentaire au rapport			

Écarts - Moelle



[Retour à la table des matières](#)

TD	SoftLab
Clavier pour différentiel	
Choix entre 5 claviers Diff pad disponibles	Un clavier Diff pad disponible
- 100 cellules	Choisir le nombre de cellules à compter si différents de 100 (harmonisation des touches au clavier)
- 200 cellules	
- Myélo lettre	
- Myélo numérique	
- Myélo numérique enfant	
Différentiel	
Directement dans TD	Directement dans SoftLab
Utilisation d'un tap touch (sur feuille ou entré dans TD)	Nouvelle liste de messages programmés
Non effectué	
Cellules à différencier (inclu seulement changement entre TD et SILP)	
- Histiocytes	- Retrait: Histiocytes
- Myéloblaste disponible au diff pad	- Myéloblaste ND au diff pad, compter comme Blaste (valref myéloblaste = valref Blaste), idem pour blaste indifférencié
- Moelle enfant compter polynucléaires et stabs séparément	- Moelle enfant compter neutro seg et stabs séparément
- Moelle adulte compter polynucléaires et stabs ensemble	- Moelle adulte compter neutro seg et stabs séparément (valref pour seg);
Évaluation	
- Cellularité = Clavier CAH27 tous sites	Évaluation (Clavier fixe CAH27 CHUL, message prédéfini adaptable tous sites)
	Cellularité
- Mégacaryocytes	Myélopoïèse
	Érythropoïèse
	Mégacaryocytes

7

TD	SoftLab
Interprétation	
Messages prédéfinis disponibles dans TD (ligne interprétation-F8 = mode code-choix ex: MOCMR et enter-F5 = ouvre la boîte-modifie au besoin-F12 = ferme boîte et enregistre le changement)	Message prédéfinis disponibles dans SoftLab (comment-F5 = ouvre la liste de choix-sélectionner choix-modification permise du message-ok pour confirmer le message = ferme boîte)
- Directement dans TD	- Directement dans SoftLab,
- Manuelle et retranscrite par personnel adm ou labo	- Entrée interprétation réservée au MD (accès numéro de pratique)
Sections au rapport	
- Renseignements cliniques	- Renseignements cliniques
- Lignée granulocytaire	- Cellularité (cellularité, myélopoïèse et érythropoïèse)
- Lignée érythrocytaire	- Mégacaryocytes
- Lignée Thrombocytaire	- Différentiel (toutes lignées, total des granulo,
- Autres cellules hématopoïétiques	- Interprétation moelle
- Interprétation et conclusion de l'hématologue	
Recherche de métastase	
3 lignes de résultat CHUL	1 ligne de résultat CHUL
Logiciel	
Ouverture unique du logiciel qui peut être rempli par techno et médecin	Ouverture de deux modules dans l'application: Liste de résultat complétée par tech et Médecin et liste de révision complétée par MD
Accéder aux commentaires	
Inscrire «?» Sur ligne cellularité = liste de choix qui s'ouvre	Être sur la ligne cellularité = ouverture immédiate CAH27 CHUL, ouverture immédiate CAH84 autres sites Une autre façon d'ajouter les commentaires si on veut les modifier avec «Comment» F5



Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine))
* 2 décomptes effectués d'emblé	* 1 seul décompte cellulaire inclut dans le rapport hématologie (CYNLC) * Ajout d'un 2ème décompte si besoin (CY1LC)
* Différentiel complet disponible uniquement sur certains sites et autres seulement différenciation poly/mono	Différentiel complet sur tous les sites
Décompte et différentiel effectué en micro ou au multi selon le site	Décompte et différentiel - fait au multi sur tous les sites
* Mnémonique LCRH utilisé hématologues	Ne sera plus disponible compte tenu que le différentiel complet sera au rapport et une révision par un hématologue sera systématique à tous les patients hémato/onco

[Aide mémoire pour faciliter la prescription des analyses sur liquides biologique](#)



Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Décompte et différentiel = Multi HEJ	Décompte effectué au multi HEJ
	Différentiel sera effectué en cytologie HEJ= résultat disponible dans TDHC
Technique et trajectoires distinctes HEJ et IUCPQ	Cellularité absolue ajouté au rapport
	Même technique et même trajectoire HEJ et IUCPQ

[Aide mémoire pour faciliter la prescription des analyses sur liquides biologique](#)



Analyses	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine))
TCA Mélange 50/50	A la demande d'un hématologues ou selon algorithme clinique géré au labo du CHUL	Sur demande du MD. Donc ne sera plus géré par le labo au CHUL
Valeurs critiques	Liste des analyses et valeurs distinctes selon le site	Liste harmonisée: modifications possible de certaines valeurs et ajout de 2 analyses Pour plus d'information voir document sur Prescripteurs et encodeurs
Diff Pad	Différentes configurations selon le site et selon l'analyse	Clavier harmonisé Voir section outils

Aide-mémoire encodage liquides



[Retour à la table des matières](#)

LCR

# Tube	Analyses	Mnémonique SILP	Changement/commentaires
#1	Biochimie et 2ème décompte si demandé	Selon l'analyse demandée	
#2	Analyses de Microbiologie	CULCR	
#3	Hématologie (1 seul décompte et différentiel)	CYNLC	
#1	Ajout d'un 2ème décompte	CY1LC	À noter que les 2 décomptes seront différenciés sur le même rapport d'hématologie

LBA

	Analyses	Mnémonique SILP	Changement/commentaires
Hématologie	Décompte et différentiel cellulaire adulte	LAVBA	* Remplir une requête de pathologie car le différentiel sera effectué à partir 10 mars.
	Décompte et différentiel cellulaire pédiatrique	LAVBP	* Les résultats du différentiel sera disponible dans TDHC * Cellularité absolue au rapport
Microbiologie		CBRON	

Autres liquides

Exclut les liquides qui ont leur propre mnémonique

	Analyses	Mnémonique SILP
Hématologie	Décompte et différentiel cellulaire	CYNBL
Microbiologie		LIQBI

Liquide pleural

	Analyses	Mnémonique SILP
Hématologie	Décompte et différentiel cellulaire	CYNPL
Biochimie		Selon l'analyse demandée
Microbiologie		LIQBI

Liquide péritonéal

	Analyses	Mnémonique SILP
Hématologie		CYNPE
Biochimie		Selon l'analyse demandée
Microbiologie		LIQBI

Liquide péricardique

	Analyses	Mnémonique SILP
Hématologie		CYNPC
Biochimie		Selon l'analyse demandée
Microbiologie		LIQBI

Liquide synovial

	Analyses	Mnémonique SILP
Hématologie		CYNSY
Biochimie	Cristaux	CRSSY
Microbiologie		LIQBI



Analyses reportées après le 10 mars		Informations
Laboratoire immunohistocompatibilité (HLA): Nouvelle requête disponible + communiqué transmis		Document Prescripteurs et encodeur - Section Analyses non disponibles SILP Lien vers requête HLA
Génétique	Requêtes papier sauf: - QFPCR: Recherche anoploïdie - ATTME et ATTPE: Attente de directives père ou mère	Toutes les analyses de génétique ne seront pas au SIL-P pour le moment • Voir document Prescripteurs – encodeurs • Requête d’analyse Génétique (site Web) Pour: - QFPCR: Recherche anoploïdie - ATTME et ATTPE: Attente de directives père ou mère Retour à la requête papier « Génétique »

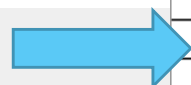
Analyses hors-Québec



[Retour à la table des matières](#)

Pour l'encodage des analyses hors-Québec:

Option #1: Utiliser le mnémonique de l'analyse si présent dans la liste ci-jointe



Option #2: Si l'analyse n'est pas présente sur la liste, utiliser le mnémonique correspondant au laboratoire concerné par la demande d'analyse (Biochimie, Hématologie, Microbiologie ou génétique/DxMol) du tableau ci-dessous:

YNIGN	Analyse non informatisée (génique)
YNIHB	Analyse non informatisée (HORS QC) Biochimie
YNIHH	Analyse non informatisée (HORS QC) Hématologie
YNIHM	Analyse non informatisée (HORS QC) Microbiologie

Option #3: Si vous n'êtes pas en mesure de différencier le secteur de laboratoire, vous pouvez toujours utiliser le générique pour Hors QC:

-**YNIHQ:** Analyse non informatisée (HORS QC)

Mnémonique SILP	Nom de l'analyse
YTELO	Mesure des Télomères par FISH
YDMPO	Dystrophie musculaire oculo-pharyngée
YFSHD	FSHD
YBDGL	1-3 B-D Glucan
YAGLY	Anti-GLYr Glycine récepteur, Syndrome Stiff-Person
YAMPA	Anti-AMPA-R
YGABA	Anti-GABA-R
YGADL	Anti-GAD (LCR)
YMUSK	Anti-MuSK
YVGCC	Anti-VGCC
YVGKC	Anti-VGKC
YAIA2	Anti-IA2
YAINL	Anti-insuline
YAMOG	Anti-MOG
YAPGH	Sous-unités alpha, hormone pituitaire glycoprotéique
YAPPS	Pigeon (précipitines sériques) Aviaires IgG
YCOPT	Copeptine
YDHTS	Dihydrotestostérone
YFLUN	Fluphénazine
YGABT	Gabapentine
YGLUG	Glucagon
YHALP	Halopéridol
YPRCN	Dosage de Procaïnamide
YPRIN	Pro-Insuline
YQUDN	Quinidine
YTBG	TBG (thyroïde binding globulin)
YVIPL	Vip (vasoactive intestinal polypeptide)
YVIT3	Vitamine B3
YCTRH	Corticotropin releasing hormone (CRH)
YAATS	Alpha-1-antitrypsine; Selles

Mnémonique SILP	Nom de l'analyse
YACT2	Anti collagène type 2
YADDE	Adénosine désaminase
YAETC	Anticorps anti-entérocytes
YHISS	Histamine (sang)
YIGF2	IGF2
YIN2R	Interleukin 2 receptor CD25
YOXYS	Oxystérols
YPFER	Poumon du fermier (précipitines du)
YPRT1	Procollagène type 1 N terminal
YVEGF	VEGF
YHITR	HIT - Serotonin Release Assay
YBLAM	Blastomyces (antigène)
YCOCD	Coccidioides
YHSTM	Histoplasma (antigène)
YALC1	Anti-LC1
YAMAG	Anti-MAG
YAMG1	Anti-GM1
YAMUP	Anti-MUP44
YASLA	Anti-SLA
YCYKN	Cytokines
YGQ1B	Anti-GQ1B
YHMGA	Anti-HMGR
YMHAI	Bilan hépatique autoimmun
YAREN	Anti-rétinal
YABIT	Anti-Bêta Interféron
YALZM	Maladie D'Alzheimer AB1-43, p-tau-181, total tau
YANRF	Anti-neurofilament
SERPI	Génotype alpha 1-antitrypsine (déficit)
CANHG	Panel de gènes de prédisposition aux cancers héréditaires

Communiqué - LCR



[Retour à la table des matières](#)



DESTINATAIRES : Médecins et résidents - CHU de Québec
Gestionnaires, Urgences et soins critiques - CHU de Québec
Gestionnaires, Service de neurologie - CHU de Québec
Gestionnaires, Service imagerie médicale - CHU de Québec
Direction des soins infirmiers, - CHU de Québec

DATE : Le 6 mars 2026

OBJET : **Changement dans les demandes de décompte et différentiel cellulaire
Sur les prélèvements de liquide céphalo rachidien (LCR)**

En prévision de l'implantation du nouveau SIL-P le 10 mars prochain, nous souhaitons vous informer d'un changement important pouvant modifier la pratique clinique et modifier la procédure de saisie des prélèvements de LCR dans le système d'information des laboratoires (SIL).

Veuillez prendre note qu'un seul décompte sera effectué lors d'une demande de décompte et différentiel cellulaire. Mnémonique à utiliser : CYNLC

Par contre, si un 2^{ème} décompte est requis, il est toujours possible de faire la demande d'ajout mais il est impératif de faire l'ajout à la requête pour l'obtenir.

Voici le nouveau mnémonique à utiliser : **CY1LC** (À ajouter en plus du CYNLC)

Si requis, les 2 décomptes seront effectués sur le tube #1 et le tube #3. Les résultats seront sur le même rapport (hématologie) avec la précision du numéro de tube pour différencier les deux résultats.

Nous vous remercions de bien vouloir transmettre cette information aux personnes concernées.

Dr Olivier Larochelle
Chef médical du service Hématologie
Direction OPTILAB – Grappe Capitale-Nationale

Sandra Bouchard
Coordonnatrice des laboratoires
Hématologie et médecine transfusionnelle
Direction OPTILAB – Grappe Capitale-Nationale

Révision médicale ImmunoFixation



[Retour à la table des matières](#)



Guide de transition de TDS vers le SIL-P Interprétation IMFIX

Procédure d'interprétation des IMFIX dans le SILP

1. **Interprétation du gel.** Inscrire l'interprétation dans le logiciel Phoresis sous la fiche associée.
2. Ajout de l'interprétation dans le SILP.
 - a. Aller dans *Entrée des résultats* et inscrire le numéro de requête et **ajouter « IMFIX » dans la recherche par tests**. La recherche par tests permettra d'éviter les erreurs de validation de tous les résultats de la requête (seul le résultat de l'IMFIX doit être validé lors de la saisie du résultat).

- b. À la ligne de l'interprétation de l'IMFIX (INTIF), ajouter le code du commentaire dans la case « Résultat ». En cliquant sur la case, une boîte apparaîtra avec les codes prédéfinis. Il est donc possible de sélectionner le code dans cette boîte ou de l'inscrire directement dans la case de résultat (*attention, pour utiliser la « touche », le clavier doit être ouvert*). En plaçant le curseur de la souris sur l'un des codes, il est possible d'avoir un aperçu du code qui sera inscrit avant de le sélectionner. Une liste des commentaires disponibles se trouve au Tableau 1 plus bas.
 - i. La touche (lettre/chiffre) ou le code (@Cnombre) peuvent être utilisés pour inscrire l'interprétation.

- c. Advenant le cas où l'interprétation désirée n'est pas disponible dans les commentaires prédéfinis, fermer d'abord le clavier de commentaire. Cliquer ensuite sur la case résultat au niveau de la ligne « INTIF » et cliquer sur « Comment ». Inscrire l'interprétation en mode manuel dans la case qui apparaît. Le nombre de caractères permis à cet endroit peut facilement permettre d'inscrire 10 lignes de texte (voir exemple à l'Annexe 3).

- d. Il est important d'ensuite inscrire « @ » dans la case résultat de la ligne « INTIF » sinon l'interprétation restera « au labo » (voir exemple à l'annexe 2).

- e. Il s'agit de la même stratégie pour la signature (sélection avec le clavier ou avec le « Comment » et « @ » si la signature d'un nouvel interpréteur n'a pas été ajoutée au clavier).

3. Cliquer sur « Valider tout » (si la recherche a été faite par tests) ou « Valider » le résultat du test d'IMFIX (si l'ensemble de la requête est visible) une fois terminé, **sinon l'interprétation ne sera pas envoyée** (voir exemple Annexe 4).

Source: Transition SILP 2026 Geneviève Rioux, biochimiste clinique

[Retour à la table des matières](#)

Touche	Code	Libellé
1	@C865	Au vu des résultats de l'électrophorèse des protéines sériques, il n'y a pas lieu d'effectuer l'immunofixation.
2	@C866	Protéine monoclonale déjà identifiée. Voir l'interprétation de l'électrophorèse des protéines sériques. Il n'y a pas lieu de répéter l'immunofixation. Contacter le laboratoire si pertinent cliniquement. Le spécimen sera conservé 30 jours à partir de la date de réception.
3	@C867	Une immunofixation a récemment été effectuée pour ce(tte) patient(e) et n'a pas démontré d'anomalie. Au vu des résultats de l'électrophorèse des protéines sériques (voir l'interprétation), il n'y a pas lieu de répéter l'immunofixation. Contacter le laboratoire si pertinent cliniquement. Le spécimen sera conservé 30 jours à partir de la date de réception.
4	@C868	Immunofixation sans particularité. On ne distingue pas d'anomalie pouvant suggérer la présence d'une protéine monoclonale.
5	@C869	Immunofixation dans la limite de la normale. Recontrôler par électrophorèse des protéines sériques dans 6 mois si cliniquement pertinent.
6	@C870	Présence d'une hypergammaglobulinémie polyclonale. On ne distingue pas d'anomalie pouvant suggérer la présence d'une protéine monoclonale.
7	@C872	Présence de plusieurs faibles bandes donnant un profil de type oligoclonal. On ne distingue pas d'anomalie pouvant suggérer la présence d'une protéine monoclonale. Recontrôler par électrophorèse des protéines sériques dans 6 mois si cliniquement pertinent.
8	@C874	L'immunofixation montre une diminution des IgG, IgA et IgM. Tracé sans autre anomalie notable.
9	@C873	Recontrôler par électrophorèse des protéines sériques dans 6 mois si cliniquement pertinent
0	@C875	Présence d'une IgG kappa monoclonale.
A	@C876	Faible bande monoclonale de type IgG kappa (estimée inférieure à 0,5 g/L par électrophorèse des protéines sériques).
B	@C877	Présence d'une IgG lambda monoclonale.
C	@C878	Faible bande monoclonale de type IgG lambda (estimée inférieure à 0,5 g/L par électrophorèse des protéines sériques).
D	@C879	Présence d'une IgA kappa monoclonale.
E	@C880	Faible bande monoclonale de type IgA kappa (estimée inférieure à 0,5 g/L par électrophorèse des protéines sériques).
F	@C881	Présence d'une IgA lambda monoclonale.
G	@C882	Faible bande monoclonale de type IgA lambda (estimée inférieure à 0,5 g/L par électrophorèse des protéines sériques).
H	@C883	Présence d'une IgM kappa monoclonale.
I	@C884	Faible bande monoclonale de type IgM kappa (estimée inférieure à 0,5 g/L par électrophorèse des protéines sériques).
J	@C885	Présence d'une IgM lambda monoclonale.
K	@C886	Faible bande monoclonale de type IgM lambda (estimée inférieure à 0,5 g/L par électrophorèse des protéines sériques).
L	@C887	Présence d'une chaîne kappa libre monoclonale confirmée par gel spécifique.
M	@C890	Présence d'une chaîne lambda libre monoclonale confirmée par gel spécifique.
N	@C891	Présence d'une IgD kappa confirmée par immunofixation spécifique.
O	@C892	Présence d'une IgD lambda confirmée par immunofixation spécifique.

[illegible]

16



ANNEXE 2 – Exemple de rapport si « @ » n'a pas été ajouté dans la ligne de résultat lorsqu'une interprétation en main libre a été inscrite.

Santé et Services sociaux Québec No Requête : C211000666 Prélèvement : 2026/02/11 11:31 Requêteur : MDTEST-NOM DE FAMILLE, No Séjour : CZZZ0000000000000015362 Provenance : CLIN. TEST CA101TESTCL 1222 rue fictif QUEBEC, QC, H0H0H0 Téléphone : (123) 456-7891 Téléc.:	DCML Capitale-Nationale Hôpital de l'Enfant-Jésus 1401, 18e Rue Québec, QC G1J1Z4 Téléphone: (418)525-4444 Téléc.:	Destinataire: CLIN. TEST CA101TESTCL 1222 rue fictif QUEBEC, QC H0H0H0
---	--	--

No Dossier : CAAH1035109	
(LIC12345678) INFORMA TIQUE, TESTSEPT	
RAMQ : INFT90012515	
1990/01/25 M (âge : 36)	
1225 BOUL LAURIER	
QUEBEC, QC G1W4V7	
(514) 569-8569	
Mère : TEST, TEST	

D/H Commandée: 2026/02/11 11:31

PRELIMINAIRE

RÉSULTATS DE BIOLOGIE MÉDICALE
BIOCHIMIE - ÉTUDE DES PROTÉINES

Examen(s)	Résultat(s)	Ind.	Val	Réf.	Unités	D/H Validation	Tech	Site
IMMUNOFIXATION SÉRIQUE								
SPÉCIMEN Tube or PRÉLEVÉ le 26/02/11 11:31 PAR CAT0207 REÇU le 26/02/11 11:31 PAR CAT0207								
Interprét immunofix: Ser	au labo						CAT0207	
Signature	voir ci-dessous					2026/02/11 11:39	CAT0207	CA103
Myriam Gagné, Ph.D., CSPQ, FCACB								
ÉTABLISSEMENT EFFECTUANT LES ANALYSES								
CA103: HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉ SUS 1401, 18e Rue, Québec, QC G1J 1Z4 Tél: Téléc:								

ANNEXE 3 – Exemple de rapport avec interprétation en main libre (10 lignes de texte)

Santé et Services sociaux Québec No Requête : C211000666 Prélèvement : 2026/02/11 11:31 Requêteur : MDTEST-NOM DE FAMILLE, No Séjour : CZZZ0000000000000015362 Provenance : CLIN. TEST CA101TESTCL 1222 rue fictif QUEBEC, QC, H0H0H0 Téléphone : (123) 456-7891 Téléc.:	DCML Capitale-Nationale Hôpital de l'Enfant-Jésus 1401, 18e Rue Québec, QC G1J1Z4 Téléphone: (418)525-4444 Téléc.:	Destinataire: CLIN. TEST CA101TESTCL 1222 rue fictif QUEBEC, QC H0H0H0
---	--	--

No Dossier : CAAH1035109	
(LIC12345678) INFORMA TIQUE, TESTSEPT	
RAMQ : INFT90012515	
1990/01/25 M (âge : 36)	
1225 BOUL LAURIER	
QUEBEC, QC G1W4V7	
(514) 569-8569	
Mère : TEST, TEST	

D/H Commandée: 2026/02/11 11:31

FINAL

RÉSULTATS DE BIOLOGIE MÉDICALE
BIOCHIMIE - ÉTUDE DES PROTÉINES

Examen(s)	Résultat(s)	Ind.	Val	Réf.	Unités	D/H Validation	Tech	Site
IMMUNOFIXATION SÉRIQUE								
SPÉCIMEN Tube or PRÉLEVÉ le 26/02/11 11:31 PAR CAT0207 REÇU le 26/02/11 11:31 PAR CAT0207								
Interprét immunofix: Ser	voir ci-dessous					2026/02/11 11:44	CAT0207	CA103
Interprétation en mode manuel à inscrire ici.								
Ligne 2								
Ligne 3								
Ligne 4								
Ligne 5								
Ligne 6								
Ligne 7								
Ligne 8								
Ligne 9								
Ligne 10								
Signature	voir ci-dessous					2026/02/11 11:39	CAT0207	CA103
Myriam Gagné, Ph.D., CSPQ, FCACB								
ÉTABLISSEMENT EFFECTUANT LES ANALYSES								
CA103: HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉ SUS 1401, 18e Rue, Québec, QC G1J 1Z4 Tél: Téléc:								

Interprétation moelle



[Retour à la table des matières](#)

Procédure pour compléter et interpréter une moelle

Dans cette procédure vous allez voir comment :

- Faire le différentiel de moelle
- Saisir vos commentaires pour la cellularité
- Interpréter les lignées
- Valider une moelle
- Finaliser votre interprétation de moelle

1- Ouvrez l'application SoftLabMic PROD.



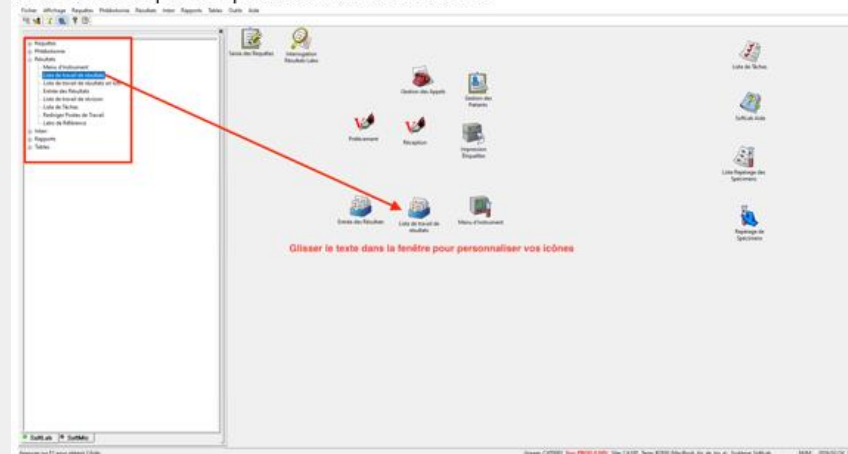
2- Entrez vos renseignements : ID de connexion (numéro de pratique : 84422) et mot de passe (première connexion : Nouveau01)



Choisir votre site et cliquer sur ok.



Vous aurez besoins de la « Liste de travail des résultats » via l'arborescence, glissez là dans la fenêtre pour simplifier les futures utilisations.

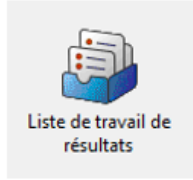


Double clic sur Liste de travail de résultats :

Interprétation moelle



[Retour à la table des matières](#)



Liste de travail de résultats

5- Cette fenêtre s'affiche et vous devez remplir les cases:

- Inscrire le **numéro** associé de la liste de travail de résultats (voir tableau plus bas).
- Sélectionner **En susp. + Non val.**
- Si vous faites ok, vous accéderez à la liste complète des requêtes de moelle en attente. Par contre si vous souhaitez **entrer directement dans une requête**, vous devez inscrire le numéro de requête ou scanner le code barre de la lame dans le champs **No Requête**

S'assurer d'avoir la date de l'analyse.

Cliquer sur OK

Liste de travail de résultats	Contenu
100HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats à l'HDQ
101HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats au CHUL
102HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats à l'HSFA
103HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats à l'HEJ
104HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats à l'HSS
140HM	Toutes requêtes de moelle en attente de résultats à l'IUCPQ

Cet écran s'affiche : Si le Clavier CAH29 est ouvert (renseignement clinique), cliquer sur le X pour le fermer

Ce clavier n'est pas le DiffPad. Il sert à visualiser la compilation

Interprétation moelle



[Retour à la table des matières](#)

6- Effectuer le différentiel en suivant les étapes suivantes



Pour valider le décompte

ClavierDiff - Gabarit: 100HM

PROYUM	MYEUM	METUM	BLAUM
0 [7]	0 [8]	0 [9]	0 [1]
STAUUM	BASUM	EOSUM	PLAUM
0 [4]	0 [5]	0 [6]	0 [1]
NEUUM	LYNUM	MONUM	ERNUM
10 [1]	8 [2]	8 [3]	0 [1]
AUTUM	PRNUM	NOBUM	NOPUM
0 [0]	0 [U]	0 [I]	0 [0]
Total: 26 Limite: 25 Par: CAT0004 Val: 0 ENREGISTRÉ			

26 MOELL MULTIP Lympho
27 MOELL MONOM Mono/
28 MOELL MOEOM Éosino
29 MOELL MOBA Baso/c
30 MOELL MONST Neuto
31 MOELL MOMET Méta/c
32 MOELL MDMY Myélo/
33 MOELL MOPRO Promyé
34 MOELL MOBL Blastet
35 MOELL MOPP Plasm
36 MOELL MOEN GR nuc
37 MOELL MOCG Cell gra
38 MOELL MOPRN Pronom
39 MOELL MOCE Cell éry
40 MOELL MOCM Cell myé
41 MOELL MOAUT Autres
42 MOELL MONOR Normo
43 MOELL MONB Normo
44 MOELL MONOP Normo
45 MOELL MOMTL Évaluat
46 MOELL MOERY Évaluat
47 MOELL MOE Méga
48 MOELL COMMG Comme
49 MOELL ASSMO Assist
50 MOELL ASSMO Assist
51 MOELL COLMO WLD C
52 MOELL FDMO WLD F

a) Cliquer dans l'encadré bleu pour activer le clavier.

ClavierDiff - Gabarit: 100HM

b) Cliquer sur (crayon rouge et blanc) pour changer la limite de cellules à compter au différentiel si différent de 100 cellules :

Cliquer sur OK

c) Compter les cellules à différencier sur votre **clavier numérique d'ordinateur**, vous verrez apparaître au fur et à mesure les chiffres à l'écran. Voir image du Diff Pad plus bas.

Pour **retirer une cellule**, cliquer sur le moins « - » de votre clavier d'ordinateur et sélectionner la cellule à retirer.

d. Lorsque la limite est atteinte, le « ClavierDiff » devient **foncé** et vous devez cliquer sur l'icône en haut à gauche pour **valider** (voir image ci-dessus)

LIMMO	Nb. cellules comptées; MO	10113	200 cellules	e
MONSP	Neuto seg/cell; MO; Manuelle	10113	22.00 %	e
MOLYP	Lympho/cell; MO; Manuelle	10113	50.50 %	e
MOMON	Mono/cell; MO; Manuelle	10113	1.00 %	e
MOEOM	Éosino/cell; MO; Manuelle	10113	1.00 %	e
MOBA	Baso/cell; MO; Manuelle	10113	1.00 %	e
MONST	Neuto stabs/cell; MO; Manuelle	10113	%	e
MOMET	Méto/cell; MO; Manuelle	10113	4.00 %	e
MDMY	Myéto/cell; MO; Manuelle	10113	2.50 %	e
MOPRO	Promyéto/cell; MO; Manuelle	10113	1.50 %	e
MOBL	Blastes/cell; MO; Manuelle	10113	1.00 %	e
MOPP	Plasm/cell; MO; Manuelle	10113	0.50 %	e
MOEN	GR nucléés/cell; MO; Manuelle	10113	13.50 %	e
MOCG	Cell granulo/cell; MO; Manuelle	10113	33.00 %	e
MOPRN	Pronomo/cell; MO; Manuelle	10113	%	e
MOCE	Cell éyth/cell; MO; Manuelle	10113	13.50 %	e
MOCM	Cell myéto/cell éythro; MO; Man	10113	2.44 %	e
MOAUT	Autres cell/cell; MO; Man	10113	1.50 %	e
MONOR	Normo ortho/cell; MO; Manuelle	10113	%	e
MONB	Normo baso/cell; MO; Manuelle	10113	%	e
MONOP	Normo poly/cell; MO; Manuelle	10113	%	e

Le différentiel s'affichera

Clavier pour différentiel de moelle

Verr/Num	/	*	-
		Blastes	
7 Promyélocytes	8 Myélocytes	9 Métamyélocytes	+ Plasmocytes
4 Stabs	5 Basophiles	6 Éosinophiles	
1 Neutrophiles Segmentés	2 Lymphocytes	3 Monocytes	Entrée
0 Autres cellules		Érythroblaste/ErB	

U Pronormoblaste	I Normoblastes basophiles	O Normoblastes polychromatophiles	P Normoblastes orthochromatiques	A
H	J	K	L	;
N	M	,	.	
Espace				

Une fois le **diffpad** validé vous verrez les résultats s'ajouter automatiquement à l'écran. Votre différentiel est complété mais la moelle n'est pas encore validée.

Interprétation moelle



Retour à la table des matières

7- Entrer la cellularité (résultat) / interprétations

- Clicker sur la ligne correspondante (MOCEL/MOMYL/MOERY/MOME) pour insertion du message.
- Si le clavier CAH84 est ouvert, fermer le en cliquant sur le X

IMPORTANT! Enlever le (.) sur la ligne du commentaire et mettre un @ pour que ce dernier apparaisse au rapport.

c) Clicker sur «Comment»

8- Une fenêtre s'ouvrira

- Clicker sur le classeur (voir image ci-dessous) pour avoir accès aux messages prédéfinis ou F5 (modifiable)
- Clicker sur le bon message
- Clicker sur OK

- Vous serez alors dans la boîte commentaire et modifier au besoin.
- Clicker sur OK.

Reprendre les étapes 7 et 8 pour l'évaluation des myélopoïèse, érythroïèse et mégacaryocytes. Lignes MOMYL; MOERY et MOME

Important : Si pas de message requis sur une ligne, s'assurer qu'il y a un (.)
Toutes les lignes doivent avoir un (.) ou un @

Interprétation moelle



Retour à la table des matières

9- Lorsque vous avez finalisé d'entrer vos commentaires, cliquer sur **Valider tout** et cliquer sur «OUI»

10- Cliquer sur la disquette en haut à gauche pour enregistrer

11- Vous pouvez visualiser votre rapport avec (Ctrl + 1). Vous aurez un rapport **En attente de révision** (si aucune autre analyse à la requête car sinon restera Préliminaire)

D/H Commande: 2026/02/11 13:23

RÉSULTATS DE BIOLOGIE MÉDICALE

MÉDULLOGRAMME (MOELLE)

En attente de révision

Examen(s)	Résultat(s)	Ind	Val	Réf	Unités	D/H Validation	Tech	Site
SPÉCIMEN Seringue hépa. PRELEVÉ le 26/02/11 13:24 PAR CAT0083 REÇU le 26/02/11 13:24 PAR CAT0083								
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES								
Renseignements cliniques:	Leucémie aigüe					2026/02/11 16:59	CAT0083	CA101
Site de ponction: MO	Autre					2026/02/11 16:59	CAT0083	CA101
						2026/02/11 13:24	VIAUT	CA101
CELLULARITÉ								
Évaluation Cellularité: MO	au labo						CAT0083	
Évaluation de myélopoïèse: MO	au labo						CAT0083	
Évaluation de érythropoïèse: MO	au labo						CAT0083	
						2026/02/11 13:24	VIAUT	CA101
MÉGACARYOCYTES								
Mégacaryocytes: MO	au labo						CAT0083	
						2026/02/11 13:24	VIAUT	CA101
DIFFÉRENTIELLE								

Fermer le rapport en cliquant sur le petit x en haut à droite

Rappel : Vous devez vous assurer avant de passer à l'interprétation finale que toutes les lignes précédentes sont complétées avec un résultat ou un « », car sinon le message n'apparaîtra pas au rapport.

Pour poursuivre vers la validation médicale de la moelle ...

12- Appuyez sur **CTRL** et sur «i» en même temps. Ce raccourci vous fait basculer de la fenêtre de **résumé** à la liste de travail de **révision**.

Liste de travail de révision

a. Sélectionner Gabarit

b. Inscrire le # du gabarit de la liste de révision (voir tableau plus bas).

c. Sélectionner l'intervalle de dates (2 semaines par défaut).

d. Sélectionner dans le champs **Statut de résultat** → Non révisé.

-Scanner le code barre de la lame ou entrez manuellement le # de la lame dans le champs # de requête

e. Cliquer sur OK pour générer la liste de travail de révision.

Liste des # gabarits à utiliser pour révision médicale

	Site	Frottis	Moelle	CELL spécifiques	Liquide	LEUCO	Cytométrie Flux	Aggr.plt	Fer médullaire	Electro. Hb
100	HDQ	100Z0	100ZM	100Z5	100Z2					
101	CHUL	101Z0	101ZM	101Z5	101Z2	101ZL	101ZC+101WC	101Z4	101ZF	101XF
102	SFA	102Z0		102Z5	102Z2					
103	HEJ	103Z0	103ZM	103Z5	103Z2			103Z9	103ZR	103X6
104	HSS	104Z0	104ZM	104Z5			104ZC			
120	Baie St Paul	120Z0			120Z2					
121	Malbaie	121Z0			121Z2					
122	Portneuf	122Z0								
123	CHAUVEAU	123Z0								
124	STE-ANNE	124Z0								
125	JEFF	125Z0								
140	IUCPQ	140Z0	140ZM	140Z5	140Z2					
160	IDLM	160Z0		160Z5 (à venir)	160Z2					

GROUPE	SG ET MOELLE	LIQUIDES
	100GH	100GL

Interprétation moelle

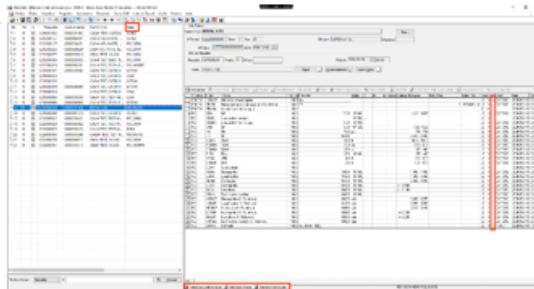


Retour à la table des matières

Choix 1	Vous pouvez inscrire directement le # de gabarit associé à l'analyse et au site. Par exemple, si vous avez une lame de frottis à HDQ, il faudra inscrire "100Z0" dans le champs gabarit.
Choix 2	Vous pouvez utiliser le groupe général comme gabarit, qui regroupe tous les sites et tous les types d'analyses par groupe (sang et moelle ET Liquides). Par exemple, si vous utilisez le "100GH" (en jaune) vous aurez la liste de toutes les frottis, recherche de cellules spécifiques et de moelle pour tous les sites (en jaune). Tandis que si vous utilisez le "100GL" (en bleu) vous aurez tous les liquides et leucoconcentration de tous les sites (en bleu)

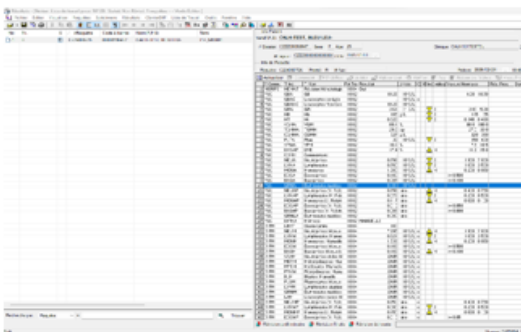
La liste de travail de révision s'affichera si utilisation d'un # gabarit groupe comme #100GH

Liste des lames à valider dans le gabarit 100GH



Les requêtes admissibles apparaîtront dans la colonne Tests du panneau de la liste de travail (côté gauche de la fenêtre) et seront accompagnés d'un signe « + » dans la colonne Statut du panneau de résultats. Sélectionnez la lame à valider.

Ou avec ce visuel si entrée directement dans la requête



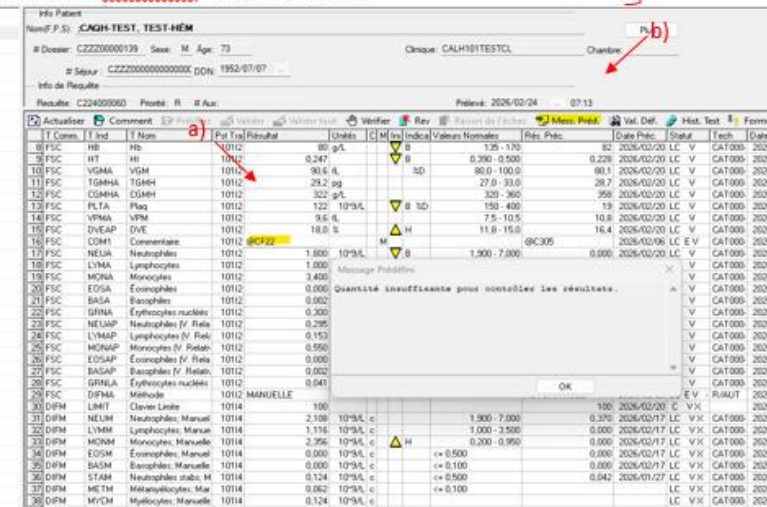
A savoir ...

Si vous souhaitez savoir ce que signifie un message codé (exemple @CF22)

a) Cliquer sur le code @CF22

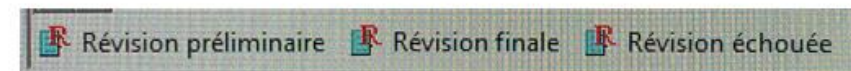
b) Cliquer sur "Mess.Préd." (en haut à droite)

Voir image ci-dessous



Une boîte apparaîtra indiquant le commentaire

13- Cliquer sur une des options du bas de l'écran:



- Révision préliminaire si vous êtes un résident
- Révision finale si vous êtes un hématologue

Interprétation moelle



Retour à la table des matières

14- Pour inscrire des commentaires : Cliquer sur le classeur (jaune dans l'image) ou sur F5 pour afficher les messages prédéfinis. À noter qu'il vous sera possible de le modifier par la suite dans la boîte.

16- Cliquer sur Oui pour enregistrer les modifications apportées à la requête.

17- Vous pouvez visualiser le rapport final en appuyant sur les touches CTRL et 1

a) Sélectionner le bon commentaire dans les choix et cliquer sur OK.

OU
Cliquer sur «annuler» et Écrire un commentaire libre dans la boîte.

b) Cliquez sur OK

15- La fenêtre pour confirmer la révision de l'analyse s'affiche :

- La mention FINAL ou PRÉLIM apparaîtra au rapport selon si toutes les analyses de la requête sont complétées ou non.
- Vous pourrez voir vos commentaires également au rapport.

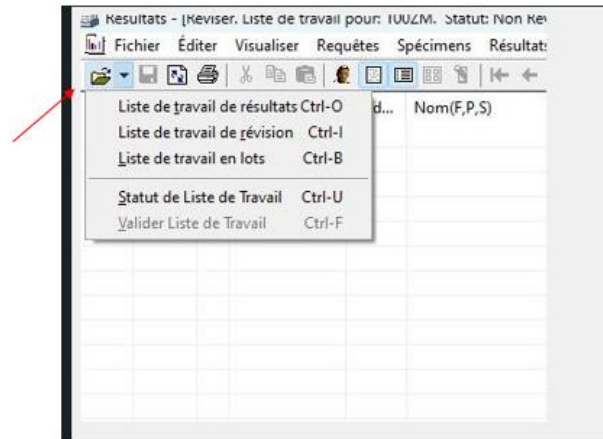
18- Fermeture du rapport en cliquant sur le petit X en haut à droite

19- Cliquer sur «Actualiser» (mise à jour de la liste)

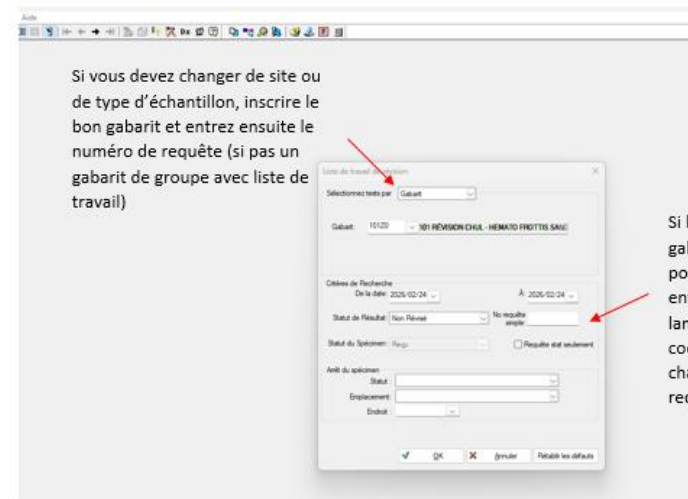
I Comm.	I Ind	T Nom	Pst Tra f
1	MOELL	RECMO	Renseignements cliniques:
2	MOELL	SITMO	Site de ponction; MO
3	MOELL	MOCEL	Évaluation Cellularité; MO
4	MOELL	LIKMO	Mb. cellules comptées; MO



20- Cliquer sur le **dossier en haut à gauche** et **choisir la liste de travail** que vous souhaitez poursuivre (Résultat ou Révision)



Retour à l'écran de départ avec gabarit utilisé précédemment.



Si le même # de gabarit, vous pouvez uniquement entrer le # de la lame (ou scanner le code barre) dans le champs "No de requête"

Procédure révision médicale

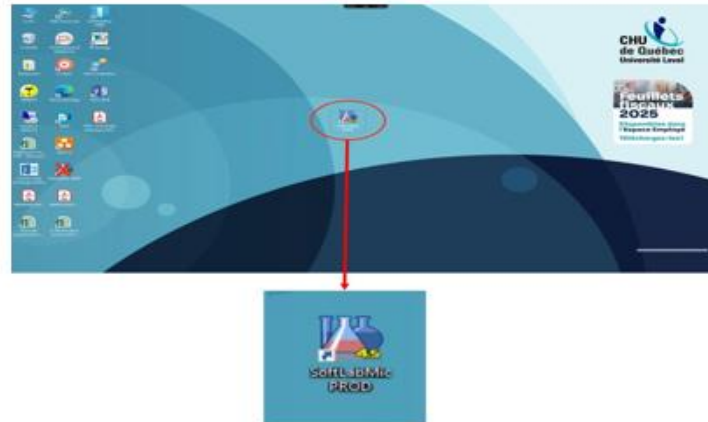


[Retour à la table des matières](#)

Procédure- Révision médicale

- Frottis sanguin
- Liquides biologiques
- LEUCO
- Cellules spécifiques
- Agrégation plaquettaire

1- Ouvrez l'application **SoftLabMic PROD**



IMPORTANT Avant le 10 mars, si vous souhaitez vous pratiquer, il vous faudra ouvrir **SoftLabMic PREP**

L'écran d'accueil s'affichera



2- Entrez :

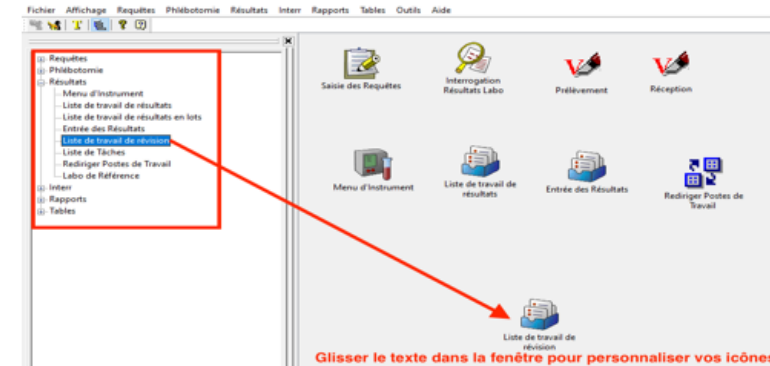
- **ID de connexion** → numéro de pratique : 84422

- **Mot de passe** → première connexion : Nouveau01



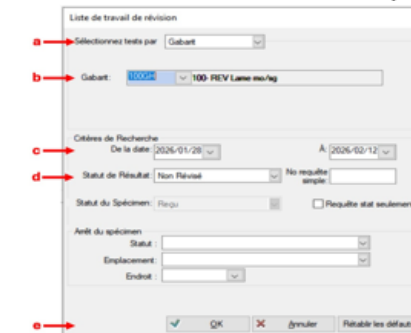
3- Choisir votre site et cliquez sur OK

- 4- Cliquer sur le « + » à gauche de « Résultats » pour ouvrir les choix (1^{ère} utilisation)
5- Vous aurez besoins de la « **Liste de travail de révision** » via l'arborescence, glissez la dans la fenêtre pour simplifier les futures utilisations.



6- Double clic sur **Liste de travail de révision**

7- Cette fenêtre s'affiche et vous devez remplir les cases



a. Sélectionner Gabarit

b. Inscrire le # du gabarit de la liste de révision (voir tableau plus bas).

c. Sélectionner l'intervalle de dates (2 semaines par défaut).

d. Sélectionner dans le champs **Statut de résultat** → Non révisé.

-Scanner le code barre de la lame ou manuellement le # de la lame dans le champs # de requête

e. Cliquer sur OK pour générer la liste de travail de révision.

Procédure révision médicale



[Retour à la table des matières](#)

Liste des # gabarits à utiliser pour révision médicale

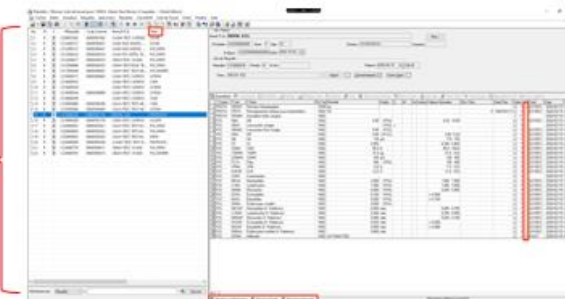
	Site	Frottis	Moelle	CELL spécifiques	Liquide	LEUCO	Cytométrie Flux	Aggr.plt	Fer médullaire	Electro. Hb
100	HDQ	100Z0	100ZM	100Z5	100Z2					
101	CHUL	101Z0	101ZM	101Z5	101Z2	101ZL	101ZC+ 101WC	101Z4	101ZF	101XF
102	SFA	102Z0		102Z5	102Z2					
103	HEJ	103Z0	103ZM	103Z5	103Z2			103Z9	103ZR	103X6
104	HSS	104Z0	104ZM	104Z5			104ZC			
120	Baie St Paul	120Z0			120Z2					
121	Malbaie	121Z0			121Z2					
122	Portneuf	122Z0								
123	CHAUVEAU	123Z0								
124	STE-ANNE	124Z0								
125	JEFF	125Z0								
140	IUCPQ	140Z0	140ZM	140Z5	140Z2					
160	IDLM	160Z0		160Z5 (à venir)	160Z2					

GROUPE	SG ET MOELLE	LIQUIDES
	100GH	100GL

Choix 1	Vous pouvez inscrire directement le # de gabarit associé à l'analyse et au site. Par exemple, si vous avez une lame de frottis à HDQ, il faudra inscrire "100Z0" dans le champs gabarit.
Choix 2	Vous pouvez utiliser le groupe général comme gabarit, qui regroupe tous les sites et tous les types d'analyses par groupe (sang et moelle ET Liquides). Par exemple, si vous utilisez le "100GH" (en jaune) vous aurez la liste de toutes les frottis, recherche de cellules spécifiques et de moelle pour tous les sites (en jaune). Tandis que si vous utilisez le "100GL" (en bleu) vous aurez tous les liquides et leucoconcentration de tous les sites (en bleu)

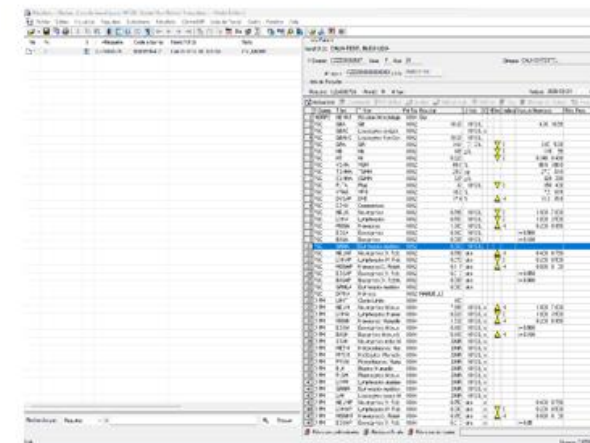
La liste de travail de révision s'affichera si utilisation d'un # gabarit groupe comme #100GH

Liste des lames à valider dans le gabarit 100GH



Les requêtes admissibles apparaîtront dans la colonne Tests du panneau de la liste de travail (côté gauche de la fenêtre) et seront accompagnés d'un signe « + » dans la colonne Statut du panneau de résultats. Sélectionnez la lame à valider.

Ou avec ce visuel si entrée directement dans la requête



8- Si vous souhaitez visualiser le rapport, appuyer sur les touches CTRL et 1

[Retour à la table des matières](#)

Procédure révision médicale



[Retour à la table des matières](#)

12- La fenêtre pour confirmer la révision de l'analyse s'affiche :

13- Cliquer sur Oui pour enregistrer les modifications apportées à la requête.

14- Vous pouvez visualiser le rapport final en appuyant sur les touches CTRL et 1

- La mention FINAL/ PRÉLIM apparaîtra au rapport selon si toutes les analyses de la requête sont complétées ou non.
- Vous pourrez voir vos commentaires également au rapport.

15- Fermeture du rapport en cliquant sur le **petit X** en haut à droite

16- Cliquer sur «Actualiser» (mise à jour de la liste)

T Comm.	T Ind	T Nom	Pst Tra
1 MOELL	RECMO	Renseignements cliniques:	10313
2 MOELL	SITMO	Site de ponction; MO	10313
3 MOELL	MOCEL	Évaluation Cellularité; MO	10313
4 MOELL	LIKMO	Nb. cellules comptées; MO	10313

17- Cliquer sur le **dossier en haut à gauche** et **choisir la liste de travail** que vous souhaitez poursuivre (Résultat ou Révision)

Retour à l'écran de départ avec gabarit utilisé précédemment.



À inscrire sur les prescriptions	Nom	Laboratoire exécutant
CAQHCHHDQUEBEC	HOPITAL HOTEL-DIEU DE QUEBEC (100)	CA100 - Pavillon l'Hôtel-Dieu de Québec
CALHCHULAVAL	CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITE LAVAL (101)	CA101 - Pavillon Centre hospitalier de l'Université Laval
CAAHCHSTFRANCOI	HOPITAL SAINT-FRANCOIS-D'ASSISE (102)	CA102 - Pavillon Saint-François-d'Assise
CAJHCHENFANTJES	HOPITAL DE L'ENFANT-JESUS (103)	CA103 - Hôpital de l'Enfant-Jésus
CASHCHSTSACRE	HOPITAL DU SAINT-SACREMENT (104)	CA104 - Hôpital du Saint-Sacrement
CCDHCHIUCPQ	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET PNEUMOLOGIE DE QUEBEC	CC140 - Inst. univ. de cardiologie et de pneumologie de Québec
CAJHCIC	CENTRE INTÉGRÉ DE CANCÉROLOGIE	CA103 - Hôpital de l'Enfant-Jésus
CALHHEOP	Charles Bruneau- hémato-onco pédiatrique	CA101 - Pavillon Centre hospitalier de l'Université Laval

Révision médicale – Cytométrie de flux



[Retour à la table des matières](#)

1. Marche à suivre

1- Ouvrez SoftLab PROD

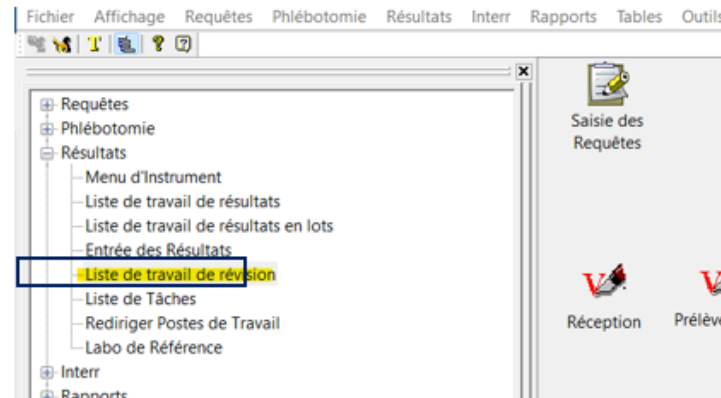


2- Connexion :

Entrez vos renseignements : ID de connexion (numéro de pratique : 84422) et mot de passe (première connexion : Nouveau01)

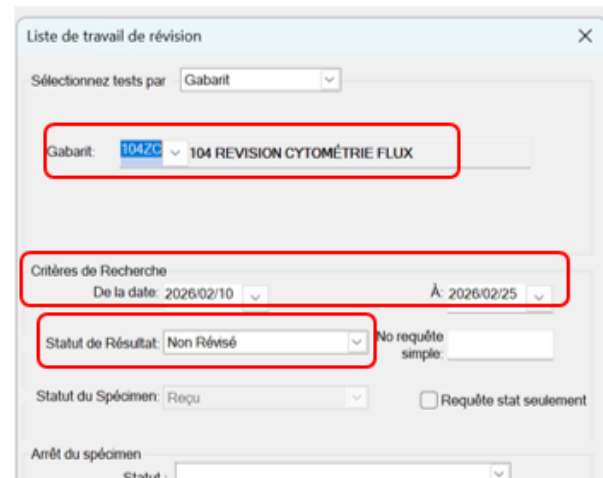


3- Ouvrir - Liste de travail de travail de révision



4- Gabarit de révision

- a) Sélectionner le gabarit de cytométrie : **104ZC**
- b) Sélectionner Statut de résultat : Non-révisé
- c) Mettre un critère de recherche par date au besoin.



5- Révision des résultats saisis

- a) Les résultats seront saisis par le laboratoire sous la colonne **Résultats**. Si vous n'avez rien à modifier, passer à l'étape 6. Si le résultat inscrit doit être modifié, vous pouvez corriger le résultat et faire « **valider** » pour approuver le résultat révisé.

Info Patient

Nom(F.P.S): :CAQH-TEST, TEST-HÉM

Dossier: CZZZ00000139

Sexe: M

Âge: 73

Clinique: CASH104TESTCL

Chambre:

Séjour: CZZZ0000000000000001

DDN: 1952/07/07

Info de Requête

Actualiser

Comment

Prél/Rec

Valider

Valider tout

Vérifier

Rev

Raison de l'échec

Mess. Préd.

Val. Déf.

Hist. Test

T Comm.	T Ind	T Nom	Pst Tr	Résultat	Unités	C	M	Inc
1 CFLUA	SPEC7	Type d'échantillon :	104J5	Moelle				
2 CFLUA	DIAGS	Indication :	104J5	Amyloidose				
3 CFLUA	COMM9	Commentaire :	104J5					
4 LST6	GBAFF	GB	104J5					c
5 LST6	LYMFR	Lympho	104J5		DNR	10 ⁹ /L	c	
6 LST6	LYMF%	Lympho	104J5		DNR	10 ⁹ /L	c	
7 LST6	DISPP	Dispersion population	104J5		50			c
8 LST6	CD3R6	CD3	104J5		5,000	%		
9 LST6	CD3#4	CD3	104J5		DNR	10 ⁹ /L	c	
10 LST6	C3D4R	CD3+CD4+	104J5		5,000	%		

- b) Lorsque le résultat est « .DNR », cela signifie qu'aucun résultat n'a été saisi et ne sera pas présent au rapport final.
- c) Si « @ » apparaît sur la ligne, cela signifie qu'un commentaire a été inscrit par les technologistes du laboratoire.
- d) La ligne « Dispersion population » signifie la population ciblée (équivalent de pop.1 et pop.2 dans TD Synergy)
- e) La colonne « T Comm » indique le panel de tubes faits.

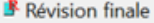
Suite page suivante

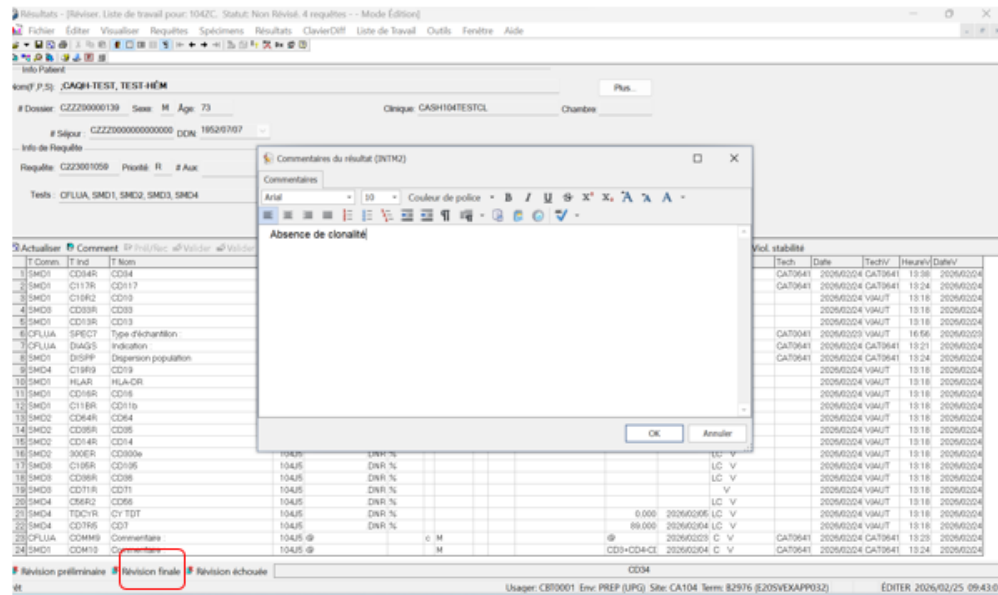
Révision médicale – Cytométrie de flux



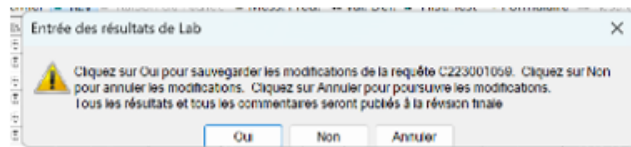
[Retour à la table des matières](#)

6- Interprétation des résultats :

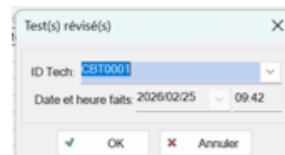
- Aller cliquer sur l'onglet révision finale : 
- Vous pouvez inscrire votre interprétation dans la fenêtre, exemple « Absence de clonalité ». Cette fenêtre est en texte libre et vous pouvez faire du copier-coller aussi.
- Voir section 9 de ce document pour messages prédéfinis.



- Le message suivant apparaîtra pour sauvegarder et approuver votre interprétation. Cliquer sur « Oui ».



- Inscrire votre code d'utilisateur pour approuver.



7- Impression des résultats (ou visualisation du rapport)

- Cliquer sur l'icône imprimante pour voir le rapport (ou touche raccourci *Ctrl + 1*)



8- Fin

- Quand vous avez terminé l'interprétation d'un patient, le logiciel vous amène directement au patient suivant qui est sur le gabarit de révision.

Suite page suivante



9- Messages prédéfinis

- a) Lorsque les messages prédéfinis pour la cytométrie seront paramétrés, ils pourront être sélectionnés à cet endroit dans la fenêtre d'interprétation médicale. Ci-dessous, exemple pour une lecture de moelle.

