



Le talonneur

Le journal du PQDNS
Automne-Hiver 2022-2023

Bonjour à tous et toutes!

Formulaires bleus du PQDNS vs formulaires verts de biochimie génétique? Il est parfois difficile de s'y retrouver et de bien comprendre les impacts de l'utilisation du mauvais formulaire. Nous avons eu plusieurs confusions cet été. Vous retrouverez les informations dans ce journal.

Vous y trouverez également les impacts d'un mauvais prélèvement, des interférences et erreurs à éviter qui ont un prix pour la vie de l'enfant.

Bonne lecture !



Quelle sont les
différences entre le
formulaire bleu et le
vert ?

Ajouts d'analyse sur
buvard : vert vs bleu

Impacts des omissions
d'inscriptions sur le
formulaire

Impacts des
prélèvements souillés,
quantité insuffisante, etc

Textes de Annie Durand et Julie
Arseneau Deslauriers inf cliniciennes,
ainsi que Dre Marie-Thérèse Berthier,
biochimiste clinique en chef du
laboratoire du PQDNS

Toute reproduction de ce document
peut être effectuée sans l'approbation
du CHU de Québec-Université Laval
@chudequebeculaval2022

Différences entre le formulaire de dépistage **bleu** et le **vert**

Bleu= PQDNS

Vert= biochimie génétique

(ajouts de tests et suivis)

Programme Québécois de Dépistage Néonatal Sanguin

Santé et Services sociaux Québec Hôpital SN H89518

ENFANT
NOM DE LA MÈRE
ADRESSE
TÉLÉPHONE
MÉDECIN

Parent informé du dépistage: ☐ accepte ☐ refuse ☐
Si refus, signature du parent: _____
Signature du/de la professionnel(le): _____

SI BÉBÉ TRANSFÉRÉ D'HÔPITAL
DE _____
À _____

RÉSERVÉE AU PQDNS

SEXE M ☐ F ☐

POIDS AU PRÉLÈVEMENT _____ GRAMMES

DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR HR

DATE DU PRÉLÈVEMENT ANNÉE MOIS JOUR HR

État de l'enfant: Normal ☐ Pathologique ☐
Prématuré ☐ Âge gestationnel (en semaines) _____
Ictus méconial ☐ Pré-transfusion ☐ Post-transfusion (colot, lg, etc.) ☐

Alimentation: sein ☐ lait maternisé ☐
sein + lait maternisé ☐ hyperalimentation intraveineuse (HAIV) ☐

SN H89518 10-RPF-10

IVD REF 1003475 Rev AH 2022-11-30

Exelon Business Forms
150-340 Sudbury Springs Rd
Greenwich, SC 29607, USA

Réseau de Médecine Génétique Appliquée du FRSQ

10-RPF-21

RMGA Réseau de Médecine Génétique Appliquée du FRSQ

ENFANT
NOM DE LA MÈRE
DATE DE NAISSANCE ANNÉE YEAR MOIS MONTH JOUR DAY
SEXE M ☐ F ☐

REPLIR SVP PLEASE FILL UP

POIDS ACTUEL / PRESENT WEIGHT _____
DATE DE PRÉLÈVEMENT / DATE OF SPECIMEN ANNÉE YEAR MOIS MONTH JOUR DAY
NOM DU DEMANDEUR / REQUISITIONNER _____
RENSEIGNEMENT CLINIQUE _____

ANALYSE	RÉSULTATS	NORMALITÉ
_____	_____	()
_____	_____	()
_____	_____	()
_____	_____	()

IVD REF 10130011 Rev AC 2025-05-30

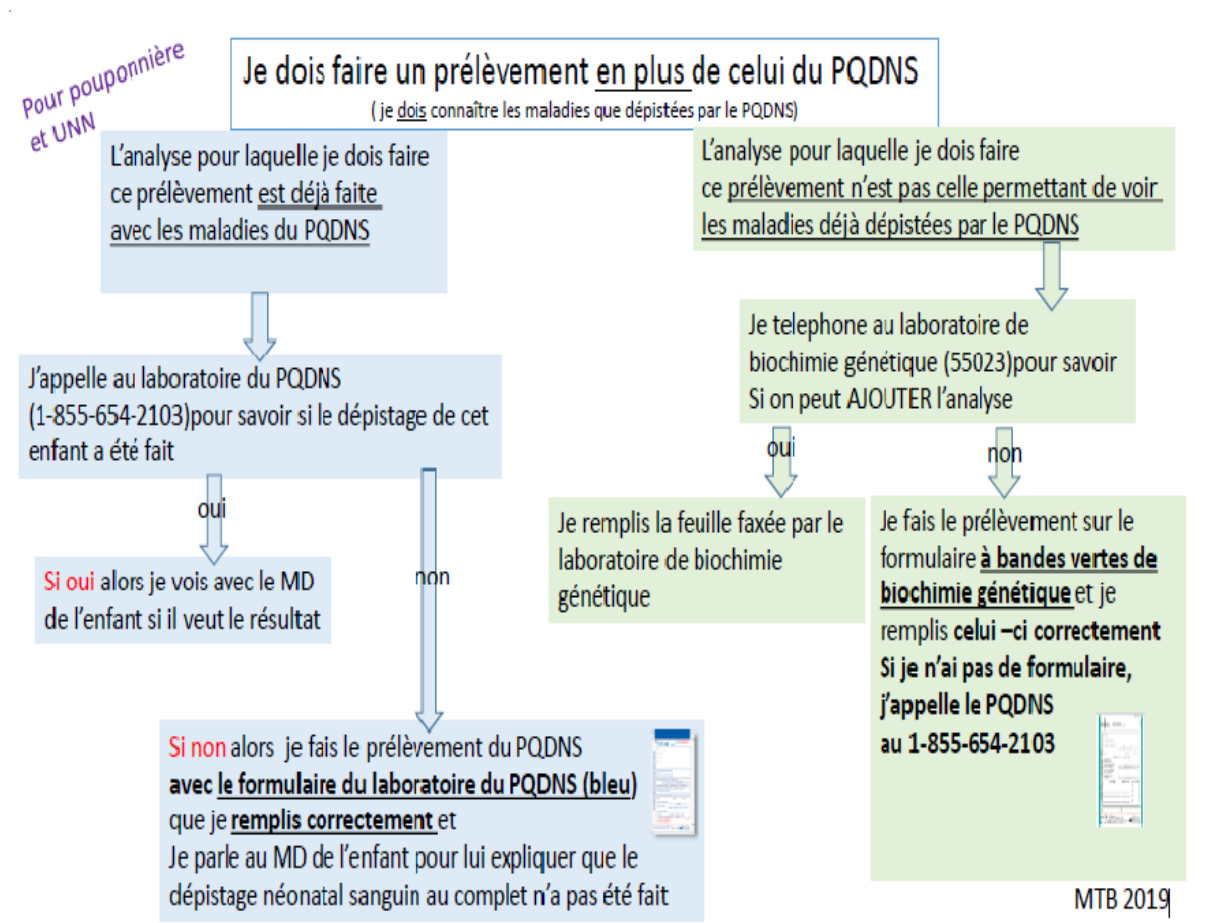
Exelon Business Forms
150-340 Sudbury Springs Rd
Greenwich, SC 29607, USA

Comme vous le savez, le dépistage néonatal sanguin, que l'on appelle le PQDNS (Programme Québécois de Dépistage Néonatal Sanguin), doit s'effectuer entre 24h et 48h de vie chez les nouveau-nés au Québec. Il est alors fait avec le formulaire **bleu** qui se retrouve sur les unités de naissance et les unités néonatales.

Lorsqu'un protocole du PQDNS exige une reprise de test, comme les transferts de centres hospitaliers à la naissance, les HAIV-IL, les transfusions sanguines, etc, ces reprises sont également effectuées avec les formulaires **bleus**.

Toutefois, il arrive que le généticien demande des analyses sur buvard, autre que celles du PQDNS, pour un enfant ayant une maladie métabolique et/ou qui demande un suivi d'une erreur innée du métabolisme. Ces prélèvements doivent se faire sur le buvard **vert** avec l'inscription manuscrite de la mention de l'analyse à effectuer, selon le tableau ci-dessous :

TABLEAU DÉCISIONNEL :



Nous avons constaté beaucoup de confusions entre les 2 formulaires cet été.

Il est donc **important de bien utiliser le bon formulaire**, car ils ne seront pas dirigés dans la même section du laboratoire et les analyses ne seront pas les mêmes. Ceci évitera des analyses inutiles, une reprise de prélèvement sanguin pour l'enfant, et même parfois cela évitera que la ou les analyses ne soient pas effectuées.

Pourquoi bien inscrire les informations sur le formulaire? Voici les impacts :

Il est important que les informations soient transcrites correctement comme nous vous l'avons mentionné au [Talonneur Printemps-Été 2022](#). Nous recevons pourtant encore au PQDNS énormément de formulaires de prélèvements dont les informations sont mal inscrites et/ ou mal plaquées avec la carte de l'hôpital, et même certains ont les informations qui sont carrément absentes.

Ces informations sont cruciales afin que les infirmières du PQDNS puissent rejoindre les parents le plus rapidement possible lorsqu'un bébé a des résultats limites ou positifs dans une ou plusieurs maladies dépistées par le programme.

De plus, les dates de naissances et dates de prélèvements doivent être lisibles et véridiques, car **l'heure de vie du bébé est utilisée pour les interprétations des résultats**. Un 3 doit être un 3, et non un 8 mal inscrit. En moyenne il y a 350 naissances par jour au Québec, ce qui signifie que plus de 350 dossiers PQDNS doivent être créés par jour, sans compter les reprises de tests protocolaires. Les agentes administratives perdent un temps précieux à faire des recherches afin d'obtenir les bonnes informations, autant celles du PQDNS que les agentes administratives ou infirmières des unités de maternité et néonatale qui reçoivent les fax pour renseignements à corriger des formulaires reçus au PQDNS. Tout formulaire non-conforme, faxé par notre équipe, doit recevoir les informations véridiques et/ou corrigées dans les 24-48h.

→ Voir tableau 1



Pourquoi bien faire le prélèvement? Voici les impacts :

Malheureusement, nous avons également observé *une montée flagrante* des prélèvements reçus **insuffisants** et **souillés** des unités, et ce partout dans la province de Québec. Tout prélèvement non-conforme demande une reprise de test pour l'enfant. Ceci amène donc des impacts pour vous, au niveau de la charge de travail de vos unités, et pour l'enfant et son avenir. Le buvard est à risque facile de souillure. Son nom le dit, il absorbe tout ce qui le touche, il est alors important de le manipuler avec soins et de l'entreposer pour séchage dans un lieu non propice aux éclaboussures.

→ Voir tableau 2

Pour bien comprendre, voici 2 tableaux expliquant les impacts des problématiques rencontrées au PQDNS reliés aux erreurs ou omissions :

**Impacts d'interférence ou d'erreurs/ outils préanalytiques sur les
résultats d'analyse au PQDNS**

Tableau 1 = Impacts sur le formulaire

Interférences préanalytiques	Aucune date de naissance d'inscrite	Aucune heure de naissance d'inscrite	Aucune date de prélèvement d'inscrite	Aucune heure de prélèvement d'inscrite	
Impact sur groupes de maladies					
EIMs (Erreurs innées du métabolisme)	FP + FN	FP + FN	FP + FN	FP + FN	
HC (Hypothyroïdie congénitale)	FP + FN	FP + FN	FP + FN	FP + FN	
FK (Fibrose kystique)	FP + FN	FP + FN	FP + FN	FP + FN	
SDM (Syndrome drépanocytaires majeurs)	FP + FN	FP + FN	FP + FN	FP + FN	

FP= faux positifs : amène une action effectuée sur le bébé non utile, mais pouvant occasionner des conséquences (surplus de prélèvements pour l'enfant, blessures, infections de plaie, surplus de stress pour les parents, une consultation avec un spécialiste qui n'aurait pas dû être, etc)

FN= faux négatifs : le bébé développera la maladie, donc conséquences graves chez l'enfant qui sera diagnostiqué trop tard par des visites médicales à répétitions (donc : vie hypothéquée, retards sévères ou même décès de l'enfant)

Impacts d'interférence ou d'erreurs/ outils préanalytiques sur les résultats d'analyse au PQDNS

Tableau 2 = Impacts du prélèvement sur le papier buvard

Interférences préanalytiques	Souillure	< 24h de vie	HAIV / TPN	Transfusions	Ileus meconial	Pathologies connues (mère et bébé) non inscrites	Prélevé avec dispositif hépariné *
Impact sur groupes de maladies							
EIMs (Erreurs innées du métabolisme)	FP + FN	FP + FN	FP	—	Un peu d'impact	FP + FN (ex. : HELLP)	FP + FN
HC (Hypothyroïdie congénitale)	FP + FN	FP + FN	—	—	—	FP + FN (ex. : ictère, T21)	FP + FN +++
FK (Fibrose kystique)	FP + FN	FP	—	—	FN	FP + FN	FP + FN +++
SDM (Syndrome drépanocytaires majeurs)	Un peu moins d'impact	FN	—	FP + FN	—	FP + FN	FP + FN +++

FP= faux positifs : amène une action effectuée sur le bébé non utile, mais pouvant occasionner des conséquences (surplus de prélèvements pour l'enfant, blessures, infections de plaie, surplus de stress pour les parents, une consultation avec un spécialiste qui n'aurait pas dû être, etc)

FN= faux négatifs : le bébé développera la maladie, donc conséquences graves chez l'enfant qui sera diagnostiqué trop tard par des visites médicales à répétitions (donc : vie hypothéquée, retards sévères ou même décès de l'enfant) * gaz capillaires, lignes centrales (CVO, CAO, Picc Line) seringues héparinées, etc

Après cette lecture, nous souhaitons que vous puissiez mieux comprendre l'importance de bien faire le prélèvement sur le bon formulaire, et de bien remplir les cases avec toutes les informations adéquates et véridiques sur le patient. **Dans le feu de l'action, il est recommandé de vérifier à 2 reprises ce qui est inscrit sur le formulaire afin que toutes les informations soient adéquates et lisibles avant de nous l'acheminer au laboratoire provincial du PQDNS.**

Nous espérons que ces informations pourront vous aider.

Nous vous souhaitons un bel automne et bon courage. Nous oeuvrons tous et toutes pour une belle cause, qui est **la santé des nouveau-nés.**

L'équipe du PQDNS

P.S. : Ce journal se veut un petit guide du PQDNS pour la formation du nouveau personnel et pour la formation continue du personnel en place.

Site web :

<https://www.chudequebec.ca/professionnels-de-la-sante/programme-de-dns/prelevement.aspx>