

Ce tableau intérimaire est fourni à titre indicatif et ne remplace pas le jugement du clinicien qui exerce les activités qui lui sont réservées par la loi ou par un règlement. Le contenu et les positions du tableau reposent sur une revue rapide de la littérature scientifique disponibles au moment de sa réalisation et sont soutenus par le savoir et l'expérience d'experts québécois. Dans les circonstances d'une telle urgence de santé publique, l'INESSS reste à l'affût de toutes nouvelles données susceptibles de lui faire modifier ce tableau. Ce dernier se veut complémentaire aux autres documents de l'INESSS, pour plus de détails consulter inesss.qc.ca/COVID-19.

- L'état actuel des connaissances concernant la pertinence de certaines analyses de laboratoires dans le contexte de la COVID-19 ne permet pas de standardiser les pratiques et les décisions concernant la prise en charge du patient, laquelle devrait reposer sur l'ensemble du tableau clinique ainsi que sur le jugement du clinicien.
- Certaines anomalies de laboratoire observées chez les patients hospitalisés atteints de la COVID-19 sont toutefois considérées comme des facteurs prédicteurs importants d'une évolution clinique défavorable;
- Certaines analyses peuvent être utiles afin de stratifier le risque pour le pronostic et pourraient permettre d'orienter et d'adapter les soins en fonction des risques de complications;
- À moins que l'état du patient ne l'exige, il est préférable de limiter la fréquence de certaines analyses normalement demandées dans l'optique de diminuer le risque d'exposition des professionnels effectuant les prélèvements et de rationaliser l'utilisation des équipements de protection individuelle et du matériel médical.
- Pour les priorités de dépistage du SRAS-CoV-2 des patients symptomatiques se présentant à l'urgence ou hospitalisés consultez le [site du MSSS](#).
- Pour les recommandations en lien avec la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé et les résultats du test par RT-PCR consultez le [site de l'INSPQ](#).

Légende :



- **Indiqué dans un contexte de COVID-19** car ce paramètre **peut être modifié** chez certains patients.
- A demander selon la pratique courante, PRN et selon le jugement clinique.
















































- **Pourrait être indiqué dans un contexte de COVID-19** car ce paramètre **peut être modifié** chez certains patients, mais **NE MODIFIE PAS NÉCESSAIREMENT** la prise en charge et les soins apportés.
- A demander selon le jugement clinique pour les indications habituelles de ce paramètre en dehors de la COVID-19



- **Généralement non indiqué** dans un contexte de COVID-19 car selon l'état actuel des connaissances ce paramètre **n'est pas ou très peu modifié et n'amène aucune utilité clinique**.
- A demander selon le jugement clinique pour les indications habituelles de ce paramètre en dehors de la COVID-19



- Ne pas utiliser pour la COVID-19 en dehors d'un protocole de recherche.

ANALYSES		VISITE À L'URGENCE	HOSPITALISATION	
			SOINS AIGUS	SOINS INTENSIFS
HEMATOLOGIE	FSC+DIFF <i>Leucocytose, lymphopénie, neutrophilie et thrombocytopénie plus fréquente dans les cas sévères</i>			
	D-Dimères	 Si suspicion clinique d'une embolie pulmonaire	 Valeur pronostique ¹	 Valeur pronostique ¹ et peut orienter les soins en fonction des risques de complication thromboembolique ²
	Coagulogramme³ <i>Les analyses incluses peuvent varier d'un centre à l'autre</i>			
	Fibrinogène			
	Gaz sanguin			
	Vitesse de sédimentation			
MARQUEURS INFLAMMATOIRES	Protéine C réactive	 Si suspicion clinique d'une surinfection		
	Ferritine			
	Procalcitonine <i>! Selon la disponibilité du test</i>			
	IL-6 et IL-1\square			
BIOCHIMIE	Bilan biochimique			
	LDH			
	Troponine			 Si suspicion clinique d'une atteinte cardiaque
	BNP ou NT-pro-BNT			
MICROBIOLOGIE	Influenza et autres virus respiratoires <i>! En fonction du tableau clinique, de l'activité grippale dans la région et la disponibilité des réactifs et du matériel médical</i>			

¹ Une valeur élevée ne représente pas nécessairement une indication pour rechercher une maladie thrombo-embolique.

² Un résultat en dessous des valeurs seuils est rassurant pour éliminer la recherche de maladie thromboembolique.

³ Comprend notamment le temps de prothrombine et le temps de céphaline activée