


<b>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</b> 	<b>Code : CIUSSCN-PRO-2016-03</b> <b>Date d'émission originale: 2022-03-02</b> <b>Date de révision prévue : 2025-03-02</b>	
	<b>Référence à une ordonnance collective</b> <b>OUI <input checked="" type="checkbox"/></b> <b>NON <input type="checkbox"/></b> OC-2016-003-r01-Initier des examens diagnostiques chez le nouveau-né à risque d'ictère (Mission communautaire)	
<b>PROTOCOLE MÉDICAL</b>		
<b>Objet : Initier des examens diagnostiques chez le nouveau-né à risque d'ictère (Mission communautaire)</b>		
	<b>Version antérieure</b>	<b>Dernière version</b>
<u><b>Recommandé par</b></u> Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles Le comité de pharmacologie Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers <u><b>Adopté par</b></u> Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		2021-11-12 N/A N/A 2021-11-08  2022-03-02

### PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou d'une agence de personnel exerçant au CIUSSS de la Capitale-Nationale qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

### SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Nouveau-nés en santé de 35 semaines d'âge gestationnel et plus présentant des signes d'ictère.

### CONDITIONS D'APPLICATIONS

- Nouveau-né présentant un résultat de bilirubine transcutanée par bilirubinomètre (BLM) supérieur aux valeurs normatives (Référence tableau 1 : Résultat de la bilirubine transcutanée par BLM).
- Nouveau-né ayant reçu des traitements de photothérapie il y a 24 heures et moins.
- Nouveau-né présentant un portrait clinique d'ictère

## DIRECTIVES

L'infirmière doit :

1. Effectuer le prélèvement sanguin de bilirubine sérique totale (BST) selon les conditions d'applications indiquées ci-haut.  
Si les résultats de groupe sanguin et de Coombs direct ne sont pas disponibles sur le formulaire régional de continuité de soins en post-natal :

1.1 7 jours de vie et moins : Transmettre au centre accoucheur la requête de banque de sang en indiquant l'ajout d'analyse pour le groupe sanguin et le Coombs direct.

1.2 Plus de 7 jours de vie : Effectuer les prélèvements capillaires suivants :

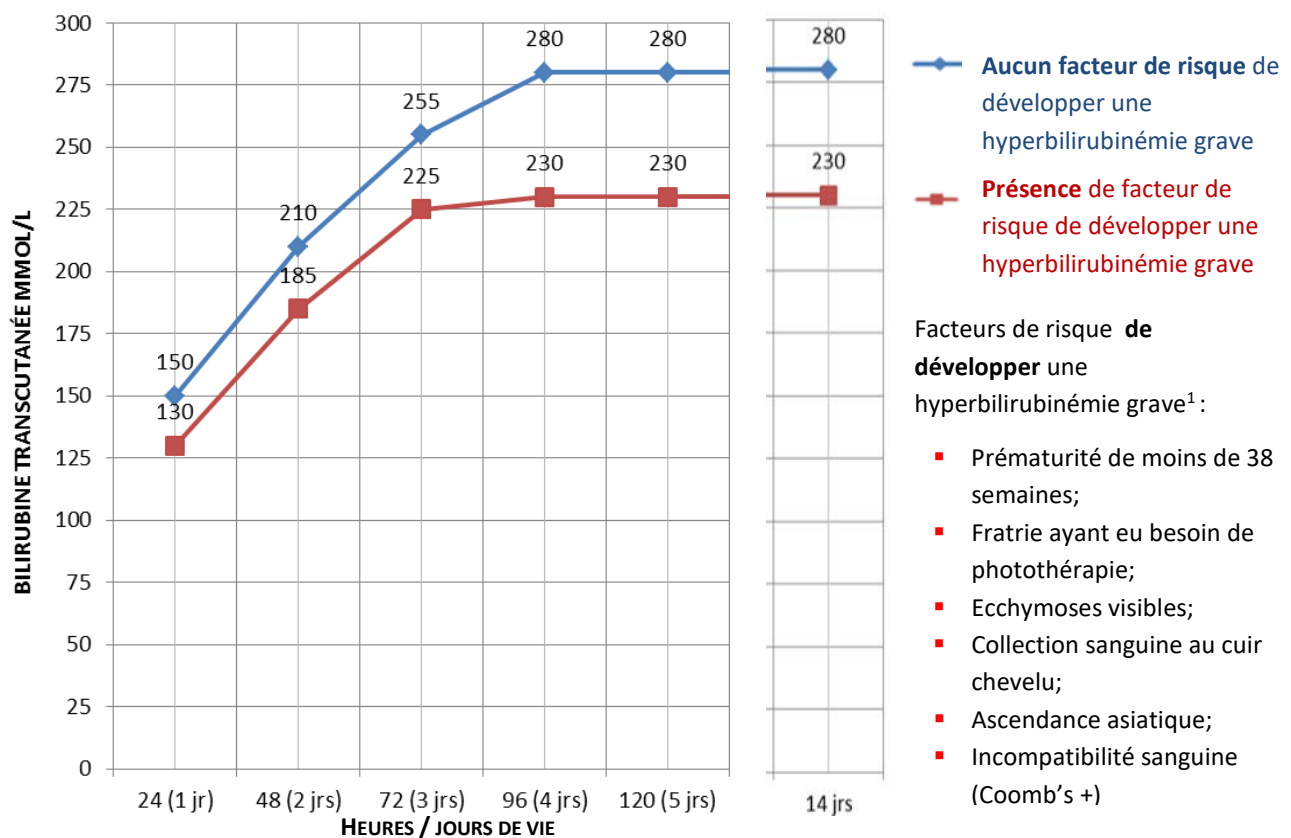
- Groupe sanguin
- Coombs direct

**N. B. L'infirmière est responsable de s'assurer de la réception du résultat.**

2. Aviser le médecin assurant le corridor de service lorsque le résultat de la bilirubine sérique totale (BST) correspond à un seuil entre 0 et 50 mmol/L en dessous des valeurs indiquées sur la courbe correspondante au tableau 2 ou plus élevée que celle-ci ET transmettre le résultat du groupe sanguin et du Coombs direct. (Référer à l'annexe 1: Corridor de service – Gestion des résultats d'examen diagnostiques chez le nouveau-né) de l'OC-2016-003-r01.
3. Assurer le suivi clinique selon la prescription médicale.

**N. B. Entre les valeurs exactes associées au nombre de jours/heures postnatal, interpréter les résultats de BLM et BST à l'aide des courbes directement sur les tableaux 1 et 2.**

TABLEAU 1 : RÉSULTAT DE LA BILIRUBINE TRANSCUTANÉE PAR BILIRUBINOMÈTRE (BLM)



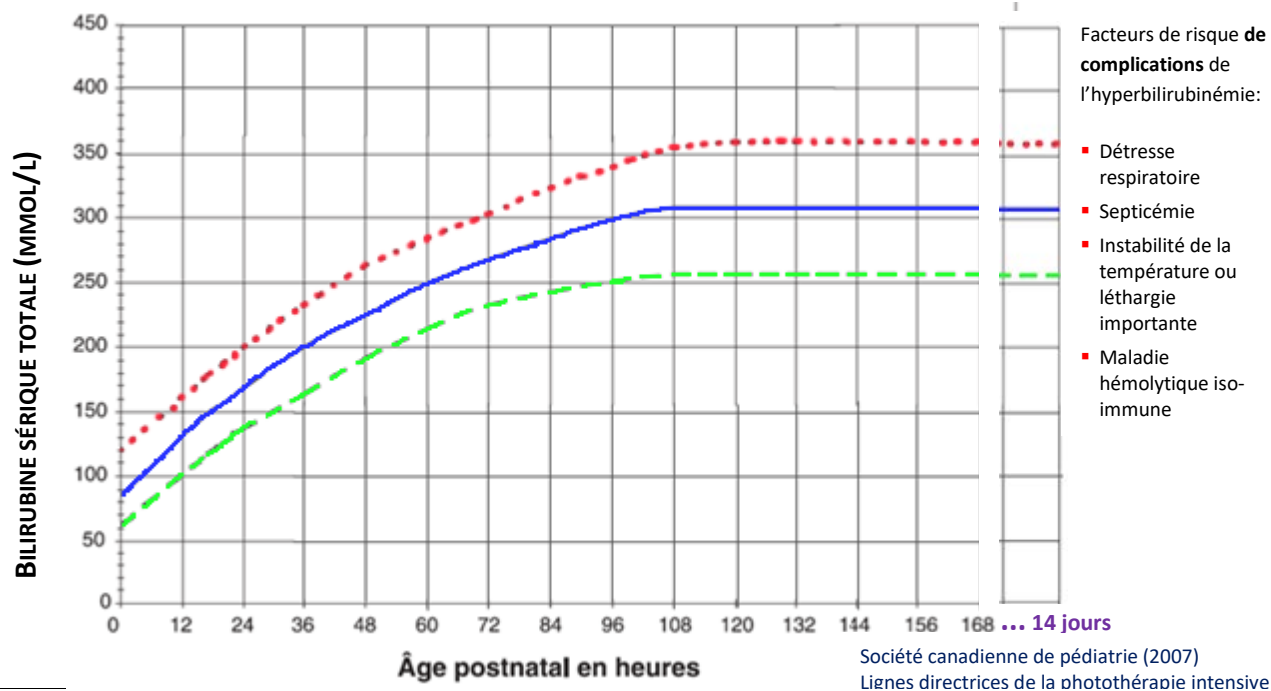
Facteurs de risque de développer une hyperbilirubinémie grave<sup>1</sup> :

- Prématurité de moins de 38 semaines;
- Fratrie ayant eu besoin de photothérapie;
- Ecchymoses visibles;
- Collection sanguine au cuir chevelu;
- Ascendance asiatique;
- Incompatibilité sanguine (Coomb's +)

<sup>1</sup> Les facteurs de risques prédisposant le nouveau-né à développer une hyperbilirubinémie grave sont utilisés pour soutenir l'infirmière dans la surveillance clinique et la détermination des examens et tests diagnostiques.

**TABEAU 2 : RÉSULTAT DE LA BILIRUBINE SÉRIQUE TOTALE (BST)**

- **Nouveau-nés à faible risque** : plus de 38 semaines, sans facteur de risque de complications de l'hyperbilirubinémie
- **Nouveau-nés à risque modéré** : plus de 38 semaines avec facteurs de risque de complications de l'hyperbilirubinémie ou entre 35 et 37 6/7 semaines sans facteur de risque de complication de l'hyperbilirubinémie.
- - - - - **Nouveau-nés à risque élevé** : entre 35 à 37 6/7 semaines avec facteurs de risque de complications de l'hyperbilirubinémie



**Valeurs correspondant aux résultats de la BST au seuil entre 0 et 50 mmol/L en dessous des valeurs indiquées sur la courbe correspondante au tableau 2.**

Faible risque •••••	---	---	150	180	210	230	250	270	290	305	310
Risque modéré -----	---	---	120	150	170	200	220	235	250	260	260
Risque élevé - - - - -	---	---	80	110	140	160	180	190	200	205	205
<b>Age postnatal</b> (h=heure / jour)	0 h	12 h	24 h 1 jour	36 h	48 h 2 jours	60 h	72 h 3 jours	84 h	96 h 4 jours	108 h	120 h et + 5 jours et +

## PROCESSUS D'ÉLABORATION

---

Le processus d'élaboration s'appuie sur la triangulation de plusieurs sources de données incluant des recommandations de bonnes pratiques cliniques, des données probantes, contextuelles et expérientielles. Des protocoles médicaux, des guides de pratique clinique, des rapports de consensus publiés au courant des dix dernières années ont été recensés. Des documents provenant de l'agence réglementaire ou rédigés par des associations reconnues, organismes ou ordres professionnels, monographies de produits ont également été consultés. Le présent protocole est inspiré des normes de rédaction dictées par l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux.

## OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

---

### Experts consultés

Isabelle Bouchard, pédiatre; CHU de Québec – Université Laval.

Véronique Toussaint, inf. M.Sc. ICP(C), infirmière de pratique avancée (IPA); Périnatalité et santé de la femme; direction des soins infirmiers; CHU de Québec – Université Laval.

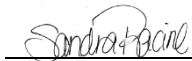
## PÉRIODE DE VALIDITÉ

---

Non applicable.

## VALIDATION DU PROTOCOLE MÉDICAL

---



Directrice des soins infirmiers et de la santé physique,  
Mme Sandra Racine

2022-03-02

Date



Chef du département de médecine de famille,  
Dr Daniel Carpentier

2022-03-02

Date

## APPROBATION DU PROTOCOLE MÉDICAL (obligatoire)

---



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2022-03-02

Date