

Annex I. Valors crítics Bioquímica. Catlab Viladecavalls

	MAGNITUD	VALOR MÍNIM	VALOR MÀXIM	UNITATS	NOTA	ORIGEN
BIOQUÍMICA	Srm-Bilirrubina;c	---	>257	µmol/L	-	(1)
	Srm-Creatinini;c	---	>400	µmol/L	S'avisarà si no hi ha diagnòstic insuficiència renal	(3)
	Srm- Calci(II);c	< 1.63	>3.25	mmol/L	-	(2)
	Srm- Fosfat;c	<0.32	>2.9	mmol/L	-	(1)
	Srm- Magnesi; c	<0.41	>1.93	mmol/L	-	(2)
	Srm- Ió sodi;c	<120	>160	mmol/L	-	(2)
	Srm- Ió potassi;c	<2.5	>6.5	mmol/L	-	(2)
	Srm- Clorur;c	<75	>125	mmol/L	-	(1)
	Srm- Glucosa;c	<2.5	>25	mmol/L	En cas de valors baixos s'avisarà si no hi ha històric d'alt glucosa	(1)
	Srm- Urea;c	---	>35.7	mmol/L	-	(2)
	Srm- Ió liti;c	---	>2	mmol/L	-	(2)
	Srm-Alanina aminotransferasa;b	---	>16.7	µkat/L	-	(1)
	Srm-Aspartat aminotransferasa;b	---	>16.7	µkat/L	-	(1)
	Pac-Sèrum; osmolalitat	<240	>330	mOsm/Kg	-	(1)
Srm-Marcadors preeclàmpsia (índex sFlt1/PLGF)	--	>38	índex		(4)	

- (1) DE-VGQ-010 Resultados de laboratorio críticos que deben comunicarse inmediatamente al médico asignado. Dr. Lothar Thomas. eJIFCC vol 14, nº 1.
- (2) DE-VGQ-011 Actuación del laboratorio ante la obtención de valores críticos. Cristina Herrera Rodrigo i col. Revista del Laboratorio Clínico 2010; 3:80-6.
- (3) What Alert Thresholds Should Be Used to Identify. Critical Risk Results: A Systematic Review of the Evidence. Craig. A.Campbell et al. Clinical Chemistry 62:11 , 1445-1457 (2016).
- (4) Implantación del cociente sFlt-1/PIGF para la predicción y el diagnóstico de la preeclampsia en embarazos únicos: implicaciones para la práctica clínica. Obstet Ginecol. 2017;60(1):1-6.

Annex II. Valors crítics Hematologia / Hemostàsia. Catlab Viladecavalls

	MAGNITUD	VALOR MÍNIM	VALOR MÀXIM	UNITATS	NOTA	ORIGEN
HEMATOLOGIA HEMOSTASIA	Hemoglobina	<8	-	g/dl	Primera vegada o interval >48 hores de l'anterior Hb baixa	(4)
	Hemoglobina	<6	-	g/dl	Sempre (excepte si és estudi d'anèmia i hi ha una analítica similar del mateix dia)	(2)
	Plaquetes	<30	-	(x10E9/L)	Primera vegada	(5)
	Plaquetes	<10	-	(x10E9/L)	Sempre	(5)
	Formula leucocitària manual	Blastes	-	-	Primera vegada o després d'un període mantingut sense blasts	(2)
	INR	-	>5	-	Sempre	(2)
	Neutròfils absoluts	<0.5	-	(x10E9/L)	Primera vegada en pacient sense quimioteràpia	(2)
	Titulació d'anticossos irregulars	-	>1/16	-	En gestants. Si anterior negatiu o primera vegada	(4)
	Titulació d'anticossos irregulars	Anti-Kell Anti-c	-	-	En gestants, independentment del títol	(6)

- (1) Consens equip de facultatius tenint en compte les dades considerades històricament en la pràctica clínica amb la nostra població de referència (veure Acta del Comitè de Qualitat del dia 16/04/2013).
- (2) Cindy Neunert, Wendy Lim, Mark Crowther, Alan Cohen, Lawrence Solberg, Jr and Mark A. Crowther The American Society of Hematology 2011 evidence-based practice guideline for immune thrombocytopenia. Blood 2011 117: 4190-4207.
- (3) Rhonda Zwingerman, Venu Jain, Judith Hannon, Nora Zwingerman, Gwen Clarke. Alloimmune Red Blood Cell Antibodies: Prevalence and Pathogenicity in a Canadian Prenatal Population. JOGC Septiembre 2015.

Annex III. Valors crítics Urgències CST, HUMT, FHSJDM

	MAGNITUD	VALOR MÍNIM	VALOR MÀXIM	UNITATS	NOTA	ORIGEN
BIOQUÍMICA	Srm- Bilirubina; c	-	>257	µmol/L	-	(1)
	Srm- Creatinini; c	-	>400	µmol/L	S'avisarà si no hi ha diagnòstic insuficiència renal	(5)
	Srm- Calci (II); c	<1.75	>3.00	mmol/L	-	(5)
	San- Ió calci; c.subs.	<0.78	>1.6	mmol/L	-	(1)
	Srm-Fosfat;c	<0,32	-	mmol/L	-	(1)
	Srm- Ió sodi; c	<120	>155	mmol/L	-	(5)
	Srm- Ió potassi; c	<2.5	>6.5	mmol/L	-	(2)
	Srm- Clorur; c	<75	>125	mmol/L	-	(1)
	Srm- Glucosa; c	<2.5	>25	mmol/L	-	(2)
	Srm- Glucosa; c (nadons)	<1.7	>18	mmol/L	-	(1)
	Pla- Lactat; c	-	>4	mmol/L	-	(2)
	Srm- Magnesi; c	<0,41	>1.93	mmol/L	-	(2)
	Pac- Sèrum; Osmolaritat	<240	>330	mOsm/Kg	-	(1)
	Srm- Urea; c	-	>50	mmol/L	-	(2)
DROGUES D'ABÚS	Pla- Etanol; c	-	>55.9	mmol/L	-	(1)
FÀRMACS	Srm- Acetaminofè; c	-	>1324	µmol/L	-	(4)
	Srm- Carbamazepina; c	-	>63	µmol/L	-	(4)
	Srm- Digoxina; c	-	>3.2	nmol/L	-	(2)
	Srm- Fenitoïna; c	-	>79	µmol/L	-	(4)
	Srm- Fenobarbital;	-	>170	µmol/L	-	(4)
	Srm- Ió liti; c	-	>2	mmol/L	-	(2)
	Srm- Salicilat; c	-	>300	µg/mL	-	(4)
	Srm- Valproat; c	-	>693	µmol/L	-	(4)
GASOMETRIA	San- Ió hidrogen; pH	<7.20	>7.60		-	(2)
	San- Carboxihemoglobina; x	-	>20	%	-	(2)

	MAGNITUD	VALOR MÍNIM	VALOR MÀXIM	UNITATS	NOTA	ORIGEN
HEMATOLOGIA	Ers(San)-Hemoglobina; g	<7.0	>20	g/dL	-	(2)
	Ers(San)-Hemoglobina; g (nadons)	<8.5	>23	g/dL	-	(1)
	San-Neutròfils absoluts	<0.5	-	(x10E9/L)	Primera vegada	(2)
	San-Plaquetes	<30	-	(x10E9/L)	Primera vegada	(3)
	San- Frotis Sanguini	-	Blasts	-	Excepte pacients d'Oncologia	(2)
COAGULACIÓ	Pla- Temps de protrombina; tr (rati)	-	>2.5	Rati	S'avisarà sense TAO	(2)
	Pla- Temps de tromboplastina parcial; tr (rati)	-	>2.5	-	-	(2)
	Pla-Fibrinògen; g	<1.0	-	g/L	-	(2)
	INR	-	>5	-	-	(2)
HEMOTERAPIA	Anticossos Irregulars	-	Positiu	-	-	
	Proves Creuades	-	Incompatibles	-	-	
	Coomb directe nadó		Positiu			
MICROBIOLOGIA HOSPITALARIA	Gram líquids estèrils urgents	-	Positiu	-	-	(1)
	PCR Tuberculosis en mostra respiratòria	-	Positiu	-	-	(1)
	Ag Plasmodium	-	Positiu	-	-	(1)
	<i>Clostridium difficile</i> toxigènic en femta no forme	-	Positiu	-	-	(1)
	Uri-Ag <i>Legionella pneumophila</i> ; c.arb.	-	Positiu	-	-	(1)
	PCR <i>S. agalactiae</i> en frotis vaginal rectal gestant		Positiu			
	PCR <i>S. agalactiae</i> en mostra de plasma i LCR		Positiu			
PCR meningoencefalitis en LCR		Positiu				
SEROLOGIA	Srm- Antigen superfície Hepatitis B	-	Positiu	-	-	(1)
	Srm-Anticòs Hepatitis C	-	Positiu	-	-	(6)
	Ac VIH (1+2)	-	Positiu	-	-	(1)

- (1) Resultados de laboratorio críticos que deben comunicarse inmediatamente al médico asignado. Dr. Lothar Thomas. eJIFCC vol 14, nº 1.
- (2) Actuación del laboratorio ante la obtención de valores críticos. Cristina Herrera Rodrigo y col. Revista del Laboratorio Clínico 2010; 3:80-6.
- (3) The American Society of Hematology 2011 evidence-based practice guideline for immune thrombocytopenia. Cindy Neunert et al. Blood, 21April 2011; vol. 117, nº 16.
- (4) Textbook of Clinical Chemistry. Norbert W. Tietz.
- (5) What Alert Thresholds Should Be Used to Identify. Critical Risk Results: A Systematic Review of the Evidence. Craig. A.Campbell et al. Clinical Chemistry 62:11 , 1445-1457 (2016)
- (6) Valores críticos en el laboratorio clínico: De la teoría a la práctica. Germán Campuzano Maya. Medicina & Laboratorio 2011, Volumen 17, números 7-8.

Annex IV. Valors crítics Microbiologia: VLC

	MAGNITUD	VALOR MÍNIM	VALOR MÀXIM	UNITATS	ORIGEN
MICROBIOLOGIA MOLECULAR	Det. carbapenemases	-	Positiu	-	(1;2)
	PCR LCR VHS, VVZ, <i>S. agalactiae</i> , <i>E. coli</i> , <i>Listeria monocytogenes</i> , <i>Toxoplasma gondii</i>	-	Positiu	-	(3)
	PCR Líquid amniòtic CMV, Toxoplasma, VVZ, <i>Listeria monocytogenes</i> ,	-	Positiu	-	(3)
	PCR Plasma PCR CMV, <i>E Coli</i> , <i>SGB</i> ,, <i>Toxoplasma gondii</i>	-	Positiu	-	(3)
	PCR Orina CMV en nounats	-	Positiu	-	(3)
	PCR Líquid articular <i>Kinguella kingae</i>	-	Positiu	-	(3)
	MICROBIOLOGIA	Tinció Ziehl-Neelsen en mostra respiratòria	-	Positiu	-
BK		-	Positiu	-	(4)
SEROLOGIA	Ac VIH (1+2)	-	Positiu	-	(4)

- (1) Mayo medical laboratories.com. Mayo Clinic. Mayo Medical Laboratories. DLMP Semi Urgent Values List Summary. Disponible en: <http://www.mayomedicallaboratories.com/>
- (2) Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos. AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/publicaciones>.
- (3) Mayo medical laboratories.com. Mayo Clinic. Mayo Medical Laboratories. Critical Values Policy summary. Disponible en: <http://www.mayomedicallaboratories.com/>
- (4) Resultados de laboratorio críticos que deben comunicarse inmediatamente al médico asignado. Dr. Lothar Thomas. eJIFCC vol 14, nº 1.

Annex V. Valors crítics Immunologia: VLC

	MAGNITUD	VALOR MÍNIM	VALOR MÀXIM	UNITATS	NOTA	ORIGEN
IMMUNOLOGIA	Ac. anti-PR3	>2.0	-	IU/ml	Primera vegada	(1)
	Ac.anti-MPO	>3.5	-	IU/ml	Primera vegada	(1)
	Ac. anti membrana basal glomerular	>7.0	-	EliA U/ml	Primera vegada	(1)

- (1) Pavel Novikov, Ilya Smitienko, Nikolay Bulanov, Anastasiia Zykova, Sergey Moiseev. Testing for antineutrophil cytoplasmic antibodies (ANCA) in patients with systemic vasculitides and other diseases. Disponible en: <http://ard.bmj.com/content/early/2016/12/23/annrheumdis-2016-210890.full>