Fiche technique

4 septembre 2024

|  |
| --- |
| La présente fiche technique décrit les données à extraire des hôpitaux dans le cadre du programme Utilisation judicieuse des laboratoires. |
| **Définition des données** |
| Numérations hebdomadaires^ de toutes les analyses de laboratoire\* effectuées chez les patients hospitalisés pour des soins de courte durée entre le 30 décembre 2019 et la date des plus récentes données disponibles. |
|  |
| ^ Une semaine débute le lundi et se termine le dimanche (le 30 décembre 2019 est un lundi) |
| \* Analyses de laboratoire d’intérêt |
| *Temps de prothrombine/rapport international normalisé*  |
| *Temps de céphaline*  |
| *Aspartate aminotransférase*  |
| *Alanine aminotransférase*  |
| *Folate* |
| *Azote uréique sanguin*  |
| *Créatinine* |
| *Créatine kinase-MB* |
| *Troponine* |
| *Vitamine B12* |
| *Vitesse de sédimentation des érythrocytes*  |
| *Culture urinaire* |
| Veuillez consulter les pages suivantes pour obtenir des précisions sur le format des données : |
| [Format des données et des fichiers](#_bookmark0) |
| [Format des tableaux](#_bookmark1) |
| Exemple |
| **Envoi des fichiers de données** |
| Veuillez envoyer les fichiers par courriel à l’adresse GEMINI.CWC@unityhealth.to en indiquant en objet « *Data for Using Labs Wisely from [InstitutionID]* » |

|  |
| --- |
| **Format des données** |
| 1. Les données doivent être fournies en format CSV. Aucun renseignement personnel sur la santé ne doit y figurer. |
| 2. La première ligne de chaque fichier doit énumérer les variables. |
| 3. Les en-têtes des colonnes doivent respecter le format d’écriture des variables fourni à la page Format des tableaux (page 3). Veuillez bien vérifier l’orthographe des variables. |
| 4. Les données de chaque hôpital doivent être transmises séparément si celui-ci fait partie d’une association ou d’un établissement.NE PAS fournir les données dans des onglets distincts. |
| 5. Centre ayant déjà soumis des données : veuillez uniquement envoyer les données de la nouvelle période de collecte des données (les données historiques ne sont pas requises). |
| 6. Centres ayant déjà soumis des données : veuillez vous assurer que le nom du centre et le numéro d’établissement sont les mêmes que ceux des fichiers soumis antérieurement. |
| **Format des noms de fichiers** |
| 1. Le nom de fichier doit suivre la convention d’écriture suivante : |
| **[InstitutionID]\_Lab\_WeeklyCounts\_[START DATE]-[END DATE]\_[EXTRACTION DATE].csv** |
| *START DATE* (date de début) : premier jour de la semaine, conformément au format AAAAMMJJ |
| *END DATE* (date de fin) : dernier jour de la semaine, conformément au format AAAAMMJJ |
| *EXTRACTION DATE* (date d’extraction) : date de l’extraction des données, conformément au format AAAAMMJJ |
| ***Exemple :*** |
| **80497\_Lab\_WeeklyCounts\_20191230-20241030\_20241115.csv** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Critère d’inclusion :** |  |  |  |
| Toutes les analyses de laboratoire de patients hospitalisés pour des soins de courte durée réalisées dans l’établissement |
| **Critères d’exclusion :** |  |  |  |
| Analyses de laboratoires annulées ou incomplètes |
| Toutes les analyses de laboratoire réalisées à l’hôpital pour des patients en consultation externe |
| **Variable** | **Type de variable** | **Format** | **Définition/Commentaires** |
| Institution\_ID | Chiffres | 5 chiffres | Numéro d’établissement utilisé pour la soumission de données à la Base de données sur les congés des patients de l’Institut canadien d’information sur la santé (BDCP-ICIS) *(Remarque : Si vous ne connaissez pas le numéro d’identification de votre établissement, vérifiez auprès du Service de soutien à la prise de décision de votre hôpital.)* |
| Institution\_Site\_Name | Lettres | - | Nom officiel du centre utilisé pour la soumission de données à la BDCP-ICIS  |
| Institution\_Corporate\_ Name | Lettres | - | Nom officiel de l’entreprise à laquelle l’établissement appartient, utilisé pour la soumission de données à la BDCP-ICIS |
| Province | Lettres | - | Province de l’établissement (abréviation de 2 lettres; p. ex., ON, QC) |
| Week\_Start\_Date | Date | AAAA-MM-JJ | Premier jour de la semaine (du lundi au dimanche) entière durant laquelle les analyses de laboratoire ont été réalisées*(Remarque : S’il n’est pas possible de fournir des données hebdomadaires, veuillez fournir des données mensuelles et renommer la variable «*Month\_Start\_Date*» [date de début du mois], conformément au format AAAA-MM)**\*\* Veuillez bien vérifier que le format de la date est cohérent.* |
| Total\_Bed\_Days | Nombre entier | - | Nombre total de jours d’occupation de lits par les patients hospitalisés durant la semaine |
| PT\_INR | Nombre entier | - | Nombre d’analyses du temps de prothrombine/rapport international normalisé réalisées durant la semaine*(Remarque : Si le nombre d’analyses du temps de prothrombine/rapport international normalisé n’est pas disponible sous forme de valeur unique, veuillez fournir le nombre d’analyses du temps de prothrombine)* |
| PTT | Nombre entier | - | Nombre d’analyses du temps de céphaline réalisées durant la semaine*(Remarque : Veuillez préciser s’il s’agit du nombre d’analyses du temps de céphaline activée [*aPTT*], du temps de céphaline [*PTT*] ou des deux)* |
| AST | Nombre entier | - | Nombre de dosages de l’aspartate aminotransférase réalisés durant la semaine |
| ALT | Nombre entier | - | Nombre de dosages de l’alanine aminotransférase réalisés durant la semaine |
| Folate | Nombre entier | - | Nombre de dosages du folate réalisés durant la semaine *(Remarque : Veuillez préciser si vous fournissez les numérations érythrocytaires, les dosages sériques du folate ou les deux.* *Si un seul des deux est rapporté, veuillez ne fournir que celui-ci et le préciser)* |
| BUN\_urea | Nombre entier | - | Nombre de dosages d’azote uréique sanguin réalisés durant la semaine |
| Cr | Nombre entier | - | Nombre de dosages de la créatinine réalisés durant la semaine |
| CK\_MB | Nombre entier | - | Nombre de dosages de la créatine kinase-MB réalisés durant la semaine*(Remarque : Ne pas inclure les dosages de la créatine kinase)* |
| Troponin | Nombre entier | - | Nombre de dosages de la troponine réalisés durant la semaine*(Remarque : Veuillez inclure toutes les analyses, par exemple la troponine de haute sensibilité)* |
| B12 | Nombre entier | - | Nombre de dosages de la vitamine B12 réalisés durant la semaine |
| ESR | Nombre entier | - | Nombre d’analyses de la vitesse de sédimentation des érythrocytes réalisées durant la semaine |
| Urine\_culture | Nombre entier | - | Nombre de cultures d’urine réalisées durant la semaine (ne pas inclure les analyses réflexes ni les tests de dépistage) |
|  |  |  |  |
| ***Remarque :*** |  |  |  |
| Lorsqu’un test particulier n’est pas accessible (par exemple, il n’est pas réalisé au centre), veuillez inscrire N/A et non 0. |
| Lorsqu’un test particulier est accessible, mais qu’aucun test n’a été réalisé, veuillez inscrire 0. |

**Deux exemples ci-dessous :**

L’exemple 1 montre le format large (à privilégier) et l’exemple 2, le format long.

|  |
| --- |
| **Exemple 1.** **Format large (à privilégier)** |
| **Week\_Start\_Date** | **Institution\_ID** | **Institution\_Site\_Name** | **Institution\_Corporate\_Name** | **Province** | **Total\_Bed\_ Days** | **PT\_INR** | **PTT** | **AST** | **ALT** | **Folate** | **BUN\_****urea** | **Cr** | **CK\_M B** | **Troponin** |
| 2019-12-30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2019-12-30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Exemple 2.** **Format long** |
| **Week\_Start\_D****ate** | **Value (variable)** | **Count (nombre)** |
| 2019-12-30 | Institution\_ID |  |
| 2019-12-30 | Institution\_Site\_Name |  |
| 2019-12-30 | Institution\_Corporate\_Name |  |
| 2019-12-30 | Province |  |
| 2019-12-30 | Total\_Bed\_Days |  |
| 2019-12-30 | PT\_INR |  |
| 2019-12-30 | PTT |  |
| 2019-12-30 | AST |  |
| 2019-12-30 | ALT |  |
| 2019-12-30 | Folate |  |
| 2019-12-30 | BUN\_urea |  |
| 2019-12-30 | Cr |  |
| 2019-12-30 | CK\_MB |  |
| 2019-12-30 | Troponin |  |
| 2019-12-30 | Institution\_ID |  |
| 2019-12-30 | Institution\_Site\_Name |  |
| 2019-12-30 | Institution\_Corporate\_Name |  |
| 2019-12-30 | Province |  |
| 2019-12-30 | Total\_Discharges |  |
| 2019-12-30 | PT\_INR |  |
| 2019-12-30 | PTT |  |
| 2019-12-30 | AST |  |
| 2019-12-30 | ALT |  |
| 2019-12-30 | Folate |  |
| 2019-12-30 | BUN\_urea |  |
| 2019-12-30 | Cr |  |
| 2019-12-30 | CK\_MB |  |
| 2019-12-30 | Troponin |  |
| … |  |  |

|  |
| --- |
| ***Note :*** |
| Si vous choisissez d’utiliser un tableau de format long, vous pouvez envoyer un fichier distinct indiquant le numéro d’identification de l’établissement, le nom du centre, le nom de l’entreprise à laquelle appartient l’établissement et la province (*Institution ID*, *Institution Site Name*, *Institution Corporate Name* et *Province*) pour éviter de répéter ces données. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Version** | **Date** | **Modification** |
| v1.0 | 25 mars 2022 | Première version de la fiche technique |
| v1.1 | 29 août 2022 | Mise à jour de la définition des données pour inclure seulement les patients hospitalisés pour des soins de courte durée. Clarification des définitions du numéro d’identification de l’établissement (*Institution ID*) et de folate (*Folate*). |
| v1.2 | 19 janvier 2024 | Clarification du format des données et des données à envoyer si l’hôpital a déjà soumis des données. |
| v1.3 | 4 septembre 2024 | Ajout de 3 nouvelles analyses, modification de la date de début (2018-01-01 changée pour 2019-12-30) et clarification du format |