

## L'analyse sur place

L'analyse sur place (ASP) est une alternative à l'analyse dans un laboratoire central ou un laboratoire principal; elle est effectuée au chevet ou auprès du patient, le plus souvent par des professionnels médicaux qui ne font pas partie du laboratoire, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'hôpital ou d'un établissement médical. Les avantages de l'ASP sont, entre autres, de meilleurs délais d'exécution, des résultats améliorés pour le patient et un délai écourté pour le diagnostic et le traitement.

Les progrès technologiques ont permis de fabriquer des instruments portatifs faciles d'opération, pouvant donner des résultats d'analyses rapides et de grande qualité.

Les programmes d'analyses sur place exigent :

- de la collaboration et de la communication interdisciplinaires
- l'évaluation et la détermination des améliorations possibles au niveau des résultats pour le patient
- la standardisation et la vérification de la performance de la instrumentation
- la certification et les exigences au niveau du personnel
- la gestion efficace des coûts.

Les laboratoires cliniques et les technologistes de laboratoire médical doivent toujours avoir à l'esprit d'assurer la qualité continue de toutes les analyses de laboratoire, là où les techniques sont effectuées. Les technologistes de laboratoire médical ont la responsabilité de la gestion de l'assurance de la qualité en fournissant le leadership et l'expertise dans les domaines suivants :

- le développement, le maintien, le fonctionnement et l'étude des programmes de formation appropriés afin d'assurer la compétence de l'opérateur
- l'aide au niveau du développement des manuels de techniques
- l'établissement et le contrôle de la documentation appropriée
- l'établissement et le contrôle des pratiques de contrôle de la qualité
- la mise en application et la vérification des programmes d'efficacité; et
- l'assurance de la conformité avec les protocoles d'équipement.

La SCSLM appuie l'ASP lorsqu'elle est un processus de collaboration et de coordination entre le laboratoire clinique et les autres professionnels de la santé et lorsqu'il est clair que l'utilisation de cette technologie améliore les soins du patient.

Approuvé initialement le 3 mars 1995