



Fiche de demande d'examens de laboratoire

La version informatique fait foi (et inclut la fiche de vie).

Application le 18/06/2020
Document valide au moment de l'impression, le 18/06/2020

ETIQUETTE DU PATIENT		Date :	Site Hospitalier :
NOM :		Heure de prélèvement :	Service :
PRENOM :		Nom, prénom et qualité du préleveur :	Médecin prescripteur :
Nom de naissance :			Urgent <input type="checkbox"/>
Né(e) le :	Sexe:	Vérification de l'identité au chevet du patient <input type="checkbox"/>	Patient à jeun : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Légende Respecter impérativement l'ordre de prélèvement Secrétariat laboratoire : 9675 Technique : 9628 Biologiste : 9635		1. (Tube à bouchon blanc : purge) (à utiliser uniquement si tube bleu à prélever) 2. Tube à bouchon bleu : C = CTAD 3. Tube à bouchon rouge : S = sec et/ou Tube à bouchon jaune : G = sec à gel 4. Tube à bouchon vert : H = héparine 5. Tube à bouchon violet : D = EDTA 6. Tube à bouchon gris : X = Fluoro-oxalate	
		PAH : Prélèvement Artériel Hépariné R : acheminer rapidement O : à l'abri de la lumière 4° : transport à 4°C	
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :			

BIOCHIMIE	HEMATOLOGIE	HEMOSTASE
H <input type="checkbox"/> Urée	D <input type="checkbox"/> NFS	Traitement anticoagulant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>Si arrêt, date :</i>
H <input type="checkbox"/> Créatinine	D <input type="checkbox"/> Plaquettes	<i>Préciser lequel :</i>
<input type="checkbox"/> Clearance de la créatinine Poids : kgs	D <input type="checkbox"/> Réticulocytes	<i>Posologie:</i>
X <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun	D <input type="checkbox"/> VS	<i>Heure dernière prise :</i>
X <input type="checkbox"/> Glycémie Post Prandiale	D <input type="checkbox"/> Paludisme	C <input type="checkbox"/> TP C <input type="checkbox"/> INR
H <input type="checkbox"/> Ionogramme:Na/K/Cl/Bicar./Protides totaux		R+C <input type="checkbox"/> TCK
D <input type="checkbox"/> HBA1C	SEROLOGIE/MARQUEURS	C <input type="checkbox"/> Fibrinogène
H <input type="checkbox"/> Cholestérol Total	G + O <input type="checkbox"/> Folates sériques	C <input type="checkbox"/> PDF
H <input type="checkbox"/> Triglycérides	D+H+O <input type="checkbox"/> Folates érythrocytaires	C <input type="checkbox"/> DDimères
H <input type="checkbox"/> HDL Cholestérol + LDL	G <input type="checkbox"/> Vitamine B12	<input type="checkbox"/> Autres :
H <input type="checkbox"/> Acide urique	G <input type="checkbox"/> Vitamine D	R+C <input type="checkbox"/> Héparinémie (HNF)
H <input type="checkbox"/> Calcium	G <input type="checkbox"/> HCG dosage	R+C <input type="checkbox"/> AXA (HBPM)
H <input type="checkbox"/> Phosphore	G <input type="checkbox"/> T3 libre	
H <input type="checkbox"/> CRP	G <input type="checkbox"/> T4 libre	MEDICAMENTS (DOSAGE)
H <input type="checkbox"/> Procalcitonine	G <input type="checkbox"/> TSH	Nom : _____
H+O <input type="checkbox"/> Bilirubine (nouveau-né)	G <input type="checkbox"/> TOXOPLASMOSE	Posologie : _____
H <input type="checkbox"/> Bilirubine T et C	G <input type="checkbox"/> RUBEOLE	Heure dernière prise : _____
H <input type="checkbox"/> Transaminases SGOT	G <input type="checkbox"/> Syphilis	
H <input type="checkbox"/> Transaminases SGPT	G <input type="checkbox"/> HIV	
H <input type="checkbox"/> GammaGT	G <input type="checkbox"/> AgHBS	
H <input type="checkbox"/> Phosphatases Alcalines	G <input type="checkbox"/> Ac anti HBS	
H <input type="checkbox"/> Amylase	G <input type="checkbox"/> HCV	GAZOMETRIE
H <input type="checkbox"/> Lipase	G <input type="checkbox"/> PSA Total G <input type="checkbox"/> PSA Libre	PAH <input type="checkbox"/> Gaz du sang
S <input type="checkbox"/> CK	G <input type="checkbox"/> ACE patient fumeur ? oui - non	<input type="checkbox"/> Artériel <input type="checkbox"/> Veineux
H <input type="checkbox"/> LDH	G <input type="checkbox"/> Alpha Foeto-Proteine	<input type="checkbox"/> Air Ambiant
H <input type="checkbox"/> Myoglobine	G <input type="checkbox"/> CA125 G <input type="checkbox"/> CA19.9	<input type="checkbox"/> Sous O ₂ : L/min
H <input type="checkbox"/> Troponine	G <input type="checkbox"/> CA15.3 S <input type="checkbox"/> NSE	Température patient:°C
H <input type="checkbox"/> NT-ProBNP		PAH <input type="checkbox"/> Lactate
H <input type="checkbox"/> Fer	URINES	H+R <input type="checkbox"/> Carboxyhémoglobine
H <input type="checkbox"/> Ferritine	<input type="checkbox"/> Recueil des 24h <input type="checkbox"/> Echantillon	H+R <input type="checkbox"/> Methémoglobine
H <input type="checkbox"/> CTF Transferrine	<input type="checkbox"/> diurèse:	
S <input type="checkbox"/> Haptoglobine	<input type="checkbox"/> Glycosurie	SELLES
H <input type="checkbox"/> Albumine	<input type="checkbox"/> Protéinurie	<input type="checkbox"/> Recherche de sang
S <input type="checkbox"/> Préalbumine	<input type="checkbox"/> HLM (recueil 3h)	
S <input type="checkbox"/> Protides sériques	<input type="checkbox"/> Na K	DIVERS
S <input type="checkbox"/> EPP	<input type="checkbox"/> Créatininurie	
H <input type="checkbox"/> Ethanolémie	<input type="checkbox"/> µAlbuminurie (des 24h)	
H 4° <input type="checkbox"/> Ammoniémie	<input type="checkbox"/> Protéinurie de Bence-Jones	