

**IDENTITE PATIENT**

( Coller l'étiquette )

Nom / Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance : ..... Sexe :  FDate d'entrée : .....  MPréleveur : Prescripteur : **HOSPITALISATION**

( Coller l'étiquette )

Service .....

Site .....

VISA (Labo) :

Laboratoire CHNDS

**EXAMENS BIOLOGIQUES**PRE-EN-003 V5  
VR02DATE DU PRELEVEMENT :   /   /   HEURE :   :  

Renseignements cliniques et/ou concernant le prélèvement :

 RECL  
 RCLP

Réservé LABO

 COEX  ANTR  
 AD  DMC  NCNE  
 AUTR  PREL**BIOCHIMIE**

1 TUBE VERT (Héparine de Li)

- IONC  Iono complet (+bica+prot)  
 IONO  Ionogramme (Na, K, Cl)  
 K  Potassium  
 BICA  Bicarbonates  
 CA  Calcium  
 UREE  Urée

Créatinine :

CREAH  Homme CREAF  FemmeCREAE  Enfant <15ans

Taille enfant (cm) : .....

**Pour le calcul de Cockcroft et Gault**Poids (KG)     
1 chiffre / case  
sans décimale Bilan hépatique complet

- TGO  ASAT (TGO)  
 TGP  ALAT (TGP)  
 GGT  Gamma GT  
 PHAL  Phosph. Alcalines  
 BITO  Bilirubine  
 LIPA  Lipase  
 HAPT  Haptoglobine  
 PCR  CRP (Protéine C. Réactive)  
 PROT  Protéines  
 ALBU  Albumine  
 IGTR  IgA / Transferrine\*  
 ACUR  Acide urique  
 CPK  CPK  
 LDH  LDH  
 CHOL  Cholestérol\*  
 TRIG  Triglycérides\*  
 EAL  EAL\* (Chol+Trig+HDL+LDL)  
 P  Phosphore  
 MG  Magnésium\*  
 FE  Fer\*  
 CTST  Cap.Totale Sat.Fer\* (+Fer+Transf.)  
 FERR  Ferritine\*

 OSMO Calcul de l'osmolarité  
(1 tube gris à prélever en plus)

1 TUBE GRIS (Fluorure de Na)

- GLY  Glucose  
 ALCO  Alcool

**BIOCHIMIE**

1 TUBE VERT (Héparine de Li)

- TROP  Troponine  
 BNP  BNP  
 PROC  Procalcitonine

1 TUBE GRIS (Fluorure de Na)  
à T0, T+1h, T+2h

- ESHG  Dépistage diabète gestationnel\*  
 (noter l'heure de plvt. sur les tubes)

**HEMATOLOGIE**

1 TUBE VIOLET (EDTA)

- NFP  Hémogramme (NFS+Plaq)  
 PLAQ  Plaquettes SEULES  
 RETI  Réticulocytes  
 Recherche de schizocytes

- PLAQT  Surveillance plaquettaire en  
contexte d'héparinothérapie

- RHF  Recherche d'hématies foetales\*

**Préciser le contexte et l'urgence dans  
renseignements cliniques****IMMUNOHEMATOLOGIE**

1 TUBE VIOLET (EDTA)

- GPA  Groupe sanguin + phénotype  
 RAIC  Recherche d'Ac irrégulier (RAI)  
 Si femme enceinte, Rhophylac:  
 non  
 oui -> date d'injection:.....  
 -> posologie: .....µg/mL  
 -> RAI nég. avant injection:...../...../.....  
 GS1BB  Groupe Rhésus nouveau né+TDA  
 CODI  TDA (Coombs direct)

- HEGL  HbA1c\*

**HEMOSTASE**

1 TUBE BLEU (Citrates)

**Renseignements cliniques**

- Chirurgie/geste invasif prévu  
 Manifestations hémorragiques

**Traitement anticoagulant  
(A renseigner impérativement)**

- Pas de traitement  
 Ne sait pas

**AVK :**

- Prévican  Sintrom  Coumadine  
 AVK arrêté <5jrs  Mini-Sintrom

**AOD :**

- Xarelto  Pradaxa  Eliquis

**HBPM :**

- Lovenox  Innohep  Fraxiparine

-&gt; Heure injection:.....

-&gt; Posologie:.....

**HEPARINE :**

- Héparine sodique  Calciparine

-> Heure injection:.....  En continu

-&gt; Posologie:.....

**AUTRE :**

- Arixtra  Orgaran  Arganova  
 Autre : .....

- TP  INR  
 TCA  TCK  
 Fibrinogène  D-dimères  
 Activité anti Xa  Facteur V

**PROTEINES**

1 TUBE VIOLET (EDTA)

1 TUBE JAUNE/ROUGE (SEC)

- ELEC  Electrophorèse des protéines\*  
 IF  Immunofixation\*  
 IGGAM  Dosage IgG-IgA-IgM\*

\* : Analyses non réalisées systématiquement en garde (nuits, WE et jours fériés)

\* : Analyses non réalisées systématiquement en garde (nuits, WE et jours fériés)



## RECHERCHE DE TOXIQUES SÉRIQUES

1 TUBE JAUNE/ROUGE (SEC)

- PARA  Paracétamol  
Posologie / dose probable absorbée : .....  inconnu  
Date et heure de dernière prise : .....h.....  inconnu
- RBEN  Benzodiazépines  
Posologie / dose probable absorbée : .....  inconnu  
Date et heure de dernière prise : .....h.....  inconnu

## RECHERCHE DE TOXIQUES URINAIRES

- UDR11  Screening complet (*soit les 11 molécules ci-dessous*)
- URCO  Cocaïne      URAM  Amphétamines  
UROP  Opiacés      URCA  Cannabis  
UREC  Ecstasy      URMP  Métamphétamines  
URMD  Méthadone      URBU  Buprénorphine  
URTR  Tricycliques      URBE  Benzodiazépines  
URBA  Barbituriques

## BIOCHIMIE URINAIRE

*A renseigner impérativement :*

- MICT  Miction  
OU  
24DIU  Diurèse de 24H : .....Litres

- 24PRO  Protéines      24GLU  Glucose  
24URE  Urée\*      24ION  Iono (NA+K+Cl)  
24MIC  Microalbumine\*      24CA  Calcium\*  
24P  Phosphore\*      24AU  Acide urique\*

24OSM  Calcul de l'osmolarité\*

24CRE  Créatinine

CLCRH  Clairance/creat. HOMME } *+ 1 tube vert pour*  
CLCRF  Clairance/creat. FEMME } *la créatininémie*

24IF  Immunofixation urinaire\*  
*Uniquement sur urines de 24H*  
*Renseigner la diurèse ci-dessus*

## HEMATOLOGIE

FROTTIS DE MOELLE OSSEUSE

- MYEL  Myélogramme\*      NFP  Hémogramme

Renseignements cliniques obligatoires:

Prélever 1 TUBE JAUNE/ROUGE (SEC) pour :

## SEROLOGIES

- VIH  VIH\*  
VHC  Hépatite C\*

- VHB  Hépatite B\*(AgHBs, Ac Anti HBc, Ac Anti HBs)  
GHBSG  Ag HBs\* (suivi de grossesse)  
CHBSV  Ac Anti-HBs\* (après vaccin) } *1 seul choix possible*

TOXD  Toxoplasmose\*

Prélever 1 TUBE JAUNE/ROUGE (SEC) pour :

## HORMONOLOGIE

- TSH  TSH ultra-sensible  
T4L  Thyroxine libre (T4L)\*

HCG  Dosage HCG

-> *Date des dernières règles :*

/   /

*OU :*  inconnue

## MARQUEURS TUMORAUX

- PSA  PSA\*  
CA19  CA 19-9\*  
ACE  ACE\*  
AFP  Alpha Foeto Protéine\*

## VITAMINES

- FOLA  Folates sériques (Vitamine B9)\*  
VB12  Vitamine B12\*  
VITD  Vitamine D\*