

**IDENTITE PATIENT** ( Coller l'étiquette )

Nom / Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance : ..... Sexe :  F  M

Date d'entrée : .....

**Préleveur :**

**Prescripteur :**

**HOSPITALISATION** ( Coller l'étiquette )

Service .....

Site .....

VISA (Labo) :



**DATE DU PRELEVEMENT :** [ ] [ ] / [ ] [ ] / [ ] [ ] **HEURE :** [ ] [ ] : [ ] [ ]

Renseignements cliniques et/ou concernant le prélèvement :

Réservé LABO (Ne rien coller et ne rien écrire)

1E  1C  1H  1F  1S  RECL  2E  2C  2H  2F  2S  RCLP

ACT  ADM  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

CREA  Créatinine (adulte)

CREA E  Créatinine enfant <15ans

Taille enfant (cm) : .....

**Pour le calcul de Cockcroft et Gault**

Poids (KG) [ ] [ ] [ ]

1 chiffre /case sans décimale

- Bilan hépatique complet (BIHE)
- 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
- TRAN  Transferrine\*
- ACUR  Acide urique
- ACUR  Acide urique ss FASTURTEC
- 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+Pla)
- PLAQ  Plaquettes SEULES
- RETI  Réticulocytes
- SCHIZ  Recherche de schizocytes
- PLAQT  Surveillance plaquettaire en contexte d'héparinothérapie
- RHF  Recherche d'hématies foetales :  Visée foetale  Visée maternelle\*

**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)

1 TUBE VIOLET (EDTA)

- HEGL  HbA1c\*

**HEMOSTASE**

1 TUBE BLEU (Citrates)

**Renseignements cliniques**

- Chirurgie/geste invasif prévu
- Manifestations hémorragiques

**Renseignements coag (A renseigner impérativement)**

- Pas de traitement  Ne sait pas
- Vitamine K  PPSB/Octaplex

- AVK :**
- Préviscan  Sintrom  Coumadine
  - AVK arrêté <5jrs  Mini-Sintrom

- AOD :**
- Xarelto  Pradaxa  Eliquis

- HBPM :**
- Lovenox  Innohep  Fraxiparine

-> Heure injection:.....

-> Posologie:.....

- HEPARINE :**
- Héparine sodique  Calciparine

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

-> Posologie:.....

- AUTRE :**
- Arixtra  Orgaran  Arganova
  - Autre : .....

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

**PROTEINES**

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)

Paracétamol

Posologie / dose probable absorbée : .....

inconnu

Date et heure de dernière prise : .....h.....

inconnu

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

UROPO  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*

Prélever 1 TUBE JAUNE/ROUGE (SEC) pour :

## SEROLOGIES

VIH  VIH\*

VHC  Hépatite C\*

VHB  Hépatite B\*(AgHBs, Ac Anti HBc, Ac Anti HBs)

HBSG1  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\*