

(*) Mentions légales obligatoires

Identification du patient (*)

UF (*)

Etablissement Libelle Service

Prescripteur (Nom ET prénom) (*) - Tel :

Je m'engage à transmettre les résultats au patient 8520

Préleveur (Nom et prénom) (*)

Copie à (consultant extérieur CHU uniquement)

No IPP

Nom usage (*)

Nom naissance (*) étiquette patient

Prénom (*)

Date naissance (*)

Sexe (*) F M

No séjour patient

Le patient adhère à "monGHTLoire" (accord signé) 8500

zone réservée à la biologie

Date de prélèvement (*) / /

Heure de prélèvement (*) h

Urgent

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Pré-opératoire Grossesse Autre:

Ordre de prélèvement du sang	Tube de purge (si besoin)	CTAD ou Citrate BLEU	sec JAUNE avec gel	sec ROUGE sans gel	Hépariné VERT avec gel	Hépariné VERT sans gel	EDTA VIOLET	EDTA ROSE	Fluoré GRIS	Autres
------------------------------	---------------------------	----------------------	--------------------	--------------------	------------------------	------------------------	-------------	-----------	-------------	--------

Hématologie

LE RENSEIGNEMENT DU TRAITEMENT OU DE L'ABSENCE DE TRAITEMENT EST UNE OBLIGATION LEGALE AUCUN TRAITEMENT

Traitement antithrombotique	AVK, anticoagulants directs :	HNF:	HBPM et dérivés :
<input type="checkbox"/> Aclotine®	<input type="checkbox"/> Previscan® <input type="checkbox"/> Lixiana® (Edoxaban)	<input type="checkbox"/> Calciparine®	<input type="checkbox"/> Lovenox® <input type="checkbox"/> Relai HBPM-AVK
Anti-agrégants plaquettaires	<input type="checkbox"/> Coumadine® <input type="checkbox"/> Pradaxa® (Dabigatran)	<input type="checkbox"/> Héparine sodique	<input type="checkbox"/> Fraxiparine® <input type="checkbox"/> Relai HNF-AVK
<input type="checkbox"/> Aspégic®, Kardégic® <small>(ac. Acétylsalicylique, aspirine)</small>	<input type="checkbox"/> Sintrom® <input type="checkbox"/> Arganova® (Argatroban)		<input type="checkbox"/> Fragmine® <input type="checkbox"/> Thrombolyse
<input type="checkbox"/> Plavix®	<input type="checkbox"/> Eliquis® (Apixaban) <input type="checkbox"/> Xarelto® (Rivaroxaban)		<input type="checkbox"/> Innohep® <input type="checkbox"/> Arrêt AVK
Dose :	Heure administration :		<input type="checkbox"/> Arixtra® (Fondaparinux) <input type="checkbox"/> AUTRE :
			<input type="checkbox"/> Orgaran® (Danaparouïde)

Tube CTAD BLEU (rond jaune)	<input type="checkbox"/> TP (INR) 2013	<input type="checkbox"/> TCA 2014	<input type="checkbox"/> Fibrinogène 2015	<input type="checkbox"/> antiXa - HNF 2020	<input type="checkbox"/> Anti-IIa Arganova® 2027	} 1
	<input type="checkbox"/> TCK 2040	<input type="checkbox"/> D Dimères 2034	<input type="checkbox"/> Facteur V 2096	<input type="checkbox"/> antiXa - HBPM 2021	<input type="checkbox"/> Anti-Xa Arixtra® 2026	
	<input type="checkbox"/> Antithrombine 2081	<input type="checkbox"/> Monomères de fibrine 2039			<input type="checkbox"/> Anti-Xa Orgaran® 2022	
	Facteurs coagulation					
<input type="checkbox"/> Facteur II 2091	<input type="checkbox"/> Facteur VII 2092	<input type="checkbox"/> Facteur X 2093			} 1	
<input type="checkbox"/> Facteur VIII 2120	<input type="checkbox"/> Facteur IX 2121	<input type="checkbox"/> Facteur XI 2122		<input type="checkbox"/> Facteur XIII 2103		} 1
<input type="checkbox"/> Anti-facteur VIII 2065	<input type="checkbox"/> Anti-facteur IX 2066	<input type="checkbox"/> F. Willebrand 2111		<input type="checkbox"/> Facteur XII 2123		
Bilan de Thrombose					} 4	
<input type="checkbox"/> Antithrombine 2081	<input type="checkbox"/> Protéine S 2072	<input type="checkbox"/> Protéine C 2074				
<input type="checkbox"/> Anticoagulant circulant 2060	<input type="checkbox"/> Ac anti-beta2 GPI 2168_D	<input type="checkbox"/> Ac anti-cardiolipides 2166_D				
Autre :					} 1+1	
<input type="checkbox"/> Plaquettes citratées 2204 (+ prélever 1 tube EDTA VIOLET)						
Tube citraté	<input type="checkbox"/> Temps d'occlusion plaquettaire (TOP) (pas de pneumatique) 2116				} 1	
Tube VIOLET	<input type="checkbox"/> Hémogramme (NFP) 2200	<input type="checkbox"/> Plaquettes 2272	<input type="checkbox"/> Réticulocytes 2201	<input type="checkbox"/> VS 2202	} 1	

Biochimie

Tube VIOLET	<input type="checkbox"/> Hémoglobine glyquée HBA1c 1632					} 1
Tube hépariné VERT clair (avec gel)	<input type="checkbox"/> Ionogramme 1000	<input type="checkbox"/> Exploration hépatique 5910	<input type="checkbox"/> Enzymes cardiaques 1045	<input type="checkbox"/> Lipase 1047	<input type="checkbox"/> Calcium 1011	} 1
	<input type="checkbox"/> Na 1001 <input type="checkbox"/> K 1002 <input type="checkbox"/> Cl 1003	<input type="checkbox"/> γGT 1036	<input type="checkbox"/> CK 1041	<input type="checkbox"/> Troponine 1054	<input type="checkbox"/> Phosphore 1012	
	<input type="checkbox"/> CO2 (RA) 1004	<input type="checkbox"/> PAL 1037	<input type="checkbox"/> LDH 1042	<input type="checkbox"/> NT pro BNP 1070	<input type="checkbox"/> Magnésium 1013	
	<input type="checkbox"/> Urée 1005	<input type="checkbox"/> ASAT 1031		<input type="checkbox"/> Acide urique 1014	<input type="checkbox"/> Ferritine 1133	
<input type="checkbox"/> Créatinine (CKD-EPI) 1006	<input type="checkbox"/> ALAT 1032		<input type="checkbox"/> CRP 1100	<input type="checkbox"/> Bilan ferrique 1130	} 1	
<input type="checkbox"/> Protéines 1008	<input type="checkbox"/> Bilirubine 1126		<input type="checkbox"/> Procalcitonine 1021 (Fer, Transferrine, CST)			
<input type="checkbox"/> Glycémie 1007			<input type="checkbox"/> Cockcroft (Poids.....kg)			
Fluoré GRIS	<input type="checkbox"/> Glycémie (seule) 5901	<input type="checkbox"/> Glycémie post prandiale 1250				} 1

Ordre de prélèvement du sang	Tube de purge (si besoin)	CTAD ou Citrate BLEU	sec JAUNE avec gel	sec ROUGE sans gel	Hépariné VERT avec gel	Hépariné VERT sans gel	EDTA VIOLET	EDTA ROSE	Fluoré GRIS	Autres
------------------------------	---------------------------	----------------------	--------------------	--------------------	------------------------	------------------------	-------------	-----------	-------------	--------

Biochimie

Tube citraté BLEU

Homocystéine (à l'abri de la lumière + glace) 1554

1

Tube VERT

Digoxine 7011

1

Vitamine B1 1575

Vitamine B6 1580

Vitamine C 1566

1

Tube sec ROUGE (sans gel)

TSH 1850

T4L 1851

T3L 1852

FSH

LH 1181

17 β Oestradiol 1186

Prolactine

PSA

Progéstérone 1183

PTH

Cortisol 8 h 1192

SDHA

Testostérone

Thyroglobuline

ECA

Vitamine D = 25(OH) Vitamine (D2+D3) à jeun, à l'abri de la lumière

1

1

Tube sec JAUNE (avec gel)

Exploration anomalie lipidique (chol+TG+HDL/LDL) 1113

Cholestérol total 1101

Triglycérides 1102

hCG suivi de grossesse 1200 (DDR :...../...../.....)

Albumine 1135

IgA 1141

Préalbumine 1136

IgG 1142

Acides biliaires 1139

IgM 1143

Folates sériques/vit B9 1592

Vitamine B12 ** 1586

** à jeun, à l'abri de la lumière

Lysozyme 1686

Electrophorèse prot. (EPP) 1175

Immuno typage des Ig 1680 (préciser le type d'Ig)

1

Sérologies

Tube sec JAUNE (avec gel)

HIV

Dépistage HIV 4500

HIV confirmation W. Blot 4502

Ag HIV p24 4501

HTLV 4564

Hépatite A

Hépatite A (IgG, IgM) 4505

Hépatite B

Hépatite B aiguë (Ag HBs, IgM anti-HBc) 4519

Hépatite B dépistage (AgHBs, Ac anti-HBc) 4515

Hépatite B suivi (Ag HBs, Ac anti-HBc, Ag HBe, Ac anti-HBe) 4524

Hépatite B pré-vaccin (Ag HBs, Ac anti-HBc, Ac anti-HBs) 4522

Hépatite B post-vaccin (Ac anti-HBs) 4517

Hépatite C

Hépatite C 4510

Hépatite C (réservé au suivi AES) 4511

Hépatites D et E

Hépatite D (IgG) 4525

Hépatite E (IgM) 4526

Autres

Rougeole 4553

Oreillons 4554

Rubéole 4567

Virus Herpès simplex 4550

Varicelle/zona (VZV) 4551

CMV (Cytomégalo virus) 4552

EBV (Virus Epstein Barr) 4561

Toxoplasmose * 6400

Syphilis (sang) 4570

* (Préciser le statut clinique (grossesse, immunodéprime ...) en renseignements cliniques)

Chlamydia trachomatis 4581

Lyme (sérum) 4610

1

1

Immunologie

Tube sec JAUNE (avec gel)

Ac anti-nucléaires (ACAN/ANA) 3202

Dépistage anti ENA 3205

Ac anti-tissus 3241

ANCA 3030

Ac anti-thyroglobuline 3244

Ac anti-thyroperoxidase 3243

Facteur rhumatoïde (FR) 3223

Ac anti CCP2 3226

Bilan complément : CH50, C3, C4, FB 3200

β2 microglobuline sérique 3257

Tube VIOLET

HLA B27 (expression cellulaire) 3016

Numération lymphocytaire (T4/T8, B, NK) 3010

Quantiféron tuberculose TB (tubes spécifiques) 3269

1

1

1

1

1

1

4

Si vous ne trouvez pas l'analyse à prescrire, les bons de prescription spécifiques sont disponibles sur "www.chu-st-etienne.fr", Onglet "Professionnel de santé"