



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	<ol style="list-style-type: none"> (Tube à bouchon blanc : purge) (à utiliser uniquement si tube bleu à prélever) Tube à bouchon bleu : C = CTAD Tube à bouchon rouge : S = sec et/ou Tube à bouchon jaune : G = sec à gel Tube à bouchon vert : H = héparine Tube à bouchon violet : D = EDTA 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"/> Si arrêt, date : _____
H <input type="checkbox"/> Créatinine	D <input type="checkbox"/> Plaquettes	Préciser lequel : _____
<input type="checkbox"/> Clearance de la créatinine Poids : _____ kgs	D <input type="checkbox"/> Réticulocytes	Posologie : _____
X <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun	D <input type="checkbox"/> VS	Heure dernière prise : _____
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"/> TCA
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 R+C <input type="checkbox"/> FM
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 + O <input type="checkbox"/> Vitamine B12	R+C <input type="checkbox"/> Facteur V coagulation (F5)
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	<input type="checkbox"/> Autres : _____
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"/> Rubéole	Heure dernière prise : _____
H <input type="checkbox"/> Transaminases SGOT	G <input type="checkbox"/> Syphilis	
H <input type="checkbox"/> Transaminases SGPT	G <input type="checkbox"/> VIH	
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	PAH <input type="checkbox"/> Gaz du sang
S <input type="checkbox"/> CK	G <input type="checkbox"/> PSA Libre	<input type="checkbox"/> Artériel <input type="checkbox"/> Veineux
H <input type="checkbox"/> LDH	G <input type="checkbox"/> ACE patient fumeur ? oui - non	<input type="checkbox"/> Air Ambiant
H <input type="checkbox"/> Myoglobine	G <input type="checkbox"/> Alpha Foeto-Proteine	<input type="checkbox"/> Sous O ₂ : _____ L/min
H <input type="checkbox"/> Troponine	G <input type="checkbox"/> CA125 G <input type="checkbox"/> CA19.9	Température patient : _____ °C
H <input type="checkbox"/> NT-ProBNP	G <input type="checkbox"/> CA15.3 S <input type="checkbox"/> NSE	PAH <input type="checkbox"/> Lactate
H <input type="checkbox"/> Fer		H+R <input type="checkbox"/> Carboxyhémoglobine
H <input type="checkbox"/> Ferritine	URINES	H+R <input type="checkbox"/> Méthémoglobine
H <input type="checkbox"/> CTF Transferrine	<input type="checkbox"/> Recueil des 24h <input type="checkbox"/> Echantillon	
S <input type="checkbox"/> Haptoglobine	<input type="checkbox"/> diurèse:	SELLES
H <input type="checkbox"/> Albumine	<input type="checkbox"/> Glycosurie	<input type="checkbox"/> Recherche de sang
S <input type="checkbox"/> Préalbumine	<input type="checkbox"/> Protéinurie	
S <input type="checkbox"/> Protides sériques	<input type="checkbox"/> HLM (recueil 3h)	DIVERS
S <input type="checkbox"/> EPP	<input type="checkbox"/> Na K	
H <input type="checkbox"/> Ethanolémie	<input type="checkbox"/> Créatininurie	
D <input type="checkbox"/> Ammoniémie	<input type="checkbox"/> μAlbuminurie (des 24h)	
	<input type="checkbox"/> Protéinurie de Bence-Jones	