



FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT

DEMANDE D'EXAMENS SANGUINS ET LIQUIDES BIOLOGIQUES

HÔPITAL ROBERT PAX - LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

2 rue René François Jolly - BP 50025 57211 SARREGUEMINES CEDEX

Téléphone: 03 87 27 33 20 - Fax: 03 55 45 81 29

Biologistes médicaux Dr. KHORSI S. (Chef de service) - Dr. JAHJAH S. - Dr. MOUNZER S.

PATIENT

NOM:

NOM DE NAISSANCE:

PRENOM:

DATE DE NAISSANCE:

SEXE: F M

ETIQUETTE PATIENT

OU

URGENCE:

(routine si non renseigné)

UF:

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES OBLIGATOIRES :

TRAITEMENT :

DATE: IDENTITE ET SIGNATURE DU PRESCRIPTEUR:

PRELEVEMENT (à remplir par le préleveur)

PRELEVEMENT A JEUN: OUI NON

NOMBRE D'ECHANTILLON(S):

IDENTITE DU PRELEVEUR:

QUALITE DU PRELEVEUR:

DATE ET HEURE DU PRELEVEMENT:

AUTRES INFORMATIONS SUR LE PRELEVEMENT:

TRANSMISSION AU LABORATOIRE (à remplir par le transmetteur)

DATE ET HEURE DE DEPOT: IDENTITE DU TRANSMETTEUR:

QUALITE DU TRANSMETTEUR:

RECEPTION AU LABORATOIRE (à remplir par la personne réceptionnant le prélèvement)

DATE ET HEURE DE RECEPTION :

CONFORMITE A LA RECEPTION:

- DE LA PRESCRIPTION OUI NON*

- DES SPECIMENS BIOLOGIQUES OUI NON*

* dans ce cas enregistrer la non-conformité dans le système informatique du laboratoire ou sur le formulaire de dysfonctionnement, non-conformité, réclamation



SEULS LES EXAMENS EN GRAS SONT EFFECTUES EN URGENCE ET EN PERIODE DE PERMANENCE DE SOINS

(jours ouvrés du lundi au vendredi de 16h à 7h, samedi de 12h à lundi 7h et jours fériés)

TUBE HEPARINE VERT**BIOCHIMIE STANDARD**

- SODIUM
- POTASSIUM
- CHLORURES
- BICARBONATES
- CALCIUM
- CALCIUM CORRIGE
- PHOSPHORE
- MAGNESIUM
- GLUCOSE
- OSMOLARITE CALCULEE
- UREE
- CREATININE
- PROTEINES TOTALES
- ALBUMINE
- BILIRUBINE TOTALE
- BILIRUBINE CONJUGUEE
- ACIDE URIQUE

ENZYMOLOGIE

- TGO (ASAT)
- TGP (ALAT)
- CK
- LDH
- G GT
- LIPASE
- PHOSPHATASES ALCALINES

MARQUEURS CARDIAQUES

- TROPONINE T hs
- MYOGLOBINE
- NT-PRO BNP

PROTEINES SPECIFIQUES

- CRP
- IG A
- IG G
- IG M
- HAPTOGLOBINE

BILAN LIPIDIQUE

- CHOLESTEROL TOTAL
- CHOLESTEROL HDL
- CHOLESTEROL LDL
- TRIGLYCERIDES

BILAN VITAMINIQUE

- VITAMINE B9 (FOLATES)
- VITAMINE B12
- VITAMINE D

BILAN MARTIAL

- FER
- TRANSFERRINE
- FERRITINE

DIVERS

- PROCALCITONINE
- ETHANOL
- IG E

**TUBE HEPARINE VERT****HORMONOLOGIE**

- B HCG
- TSH
- T3 LIBRE
- T4 LIBRE

TUBE SEC JAUNE**PROTEINE SPECIFIQUE**

- PREALBUMINE

MARQUEURS TUMORAUX

- AFP
- CA 19.9
- CA 15.3
- ACE
- CA 125
- PSA

TOXIQUES SANGUINS

- SALICYLES
- BENZODIAZEPINES
- PARACETAMOL
- PHENOBARBITAL
- ANTIDEPRESSEURS TRICYCLIQUES

MEDICAMENTS

- ACIDE VALPROIQUE NOM:
- CARBAMAZEPINE POSOLOGIE:
- DIGOXINE DATE ET HEURE DE LA DERNIERE PRISE:
- LITHIUM

SEROLOGIES (+ 1 tube)

- HEPATITE A: IG TOTAUX
- HEPATITE A: IG M ANTI HVA
- HEPATITE B: dépistage/diagnostic (AGHBS-ACHBS-ACHBC)*
- HEPATITE B: contrôle de guérison (AGHBS-ACHBS)
- HEPATITE B: vaccination (ACHBS)
- HEPATITE B: surveillance grossesse (AGHBS)
- HEPATITE C: AC ANTI-HVC*
- HIV (TEST COMBINE)*
- TOXOPLASMOSE
- RUBEOLE
- SYPHILIS
- CMV
- MYCOPLASMA PNEUMONIAE (IG M)
- HELICOBACTER PYLORI
- SARS-CoV2

* ces examens sont réalisés en urgence et en période de permanence des soins dans le cadre d'AES

SERINGUE / CAPILLAIRE HEPARINE

- GAZOMETRIE ARTERIELLE T°:
- HbCO O₂ (Lpm), FiO₂ (%):
- METHEMOGLOBINE
- CALCIUM IONISE
- LACTATE

**Le volume d'un tube vert entièrement rempli est suffisant pour réaliser l'ensemble des examens sur tube vert.
Le volume d'un tube jaune entièrement rempli est suffisant pour réaliser l'ensemble des examens sur tube jaune (excepté pour les sérologies).**

CLAIRANCE DE LA CREATININE

- CLAIRANCE CREATININE ESTIMEE (Cockroft) Poids: kg Age: ans
- CLAIRANCE CREATININE VRAIE Poids: kg Taille: cm Diurèse: mL

TUBE EDTA MAUVE**HEMATOLOGIE**

- NFS
- RETICULOCYTES
- VS
- TEST DE COOMBS DIRECT (+1 tube)
- RECHERCHE DE SCHIZOCYTES
- RECHERCHE DE PALUDISME

BIOCHIMIE DIVERS

- AMMONIEMIE
- HEMOGLOBINE GLYQUEE

TUBE FLUORE GRIS

- LACTATE
- GLUCOSE

TUBE SPECIFIQUE LCR

- GLUCOSE
- CHLORE
- LACTATE
- PROTEINES TOTALES

TUBE CITRATE BLEU**HEMOSTASE**

- TP (sans AVK)
- INR (sous AVK) :
 - PREVISCAN COUMADINE
 - SINTROM MINISINTROM
 - RELAIS AVK/HBPM
 - RELAIS AVK/HNF

- TCA
- FIBRINOGENE
- D-DIMERES
- FACTEUR V

- ACTIVITE ANTI XA (HBPM)
 - LOVENOX FRAXIPARINE
 - FRAXODI INNOHEP
 - FRAGMINE

POSOLOGIE:

DATE ET HEURE D'INJECTION:

(A renseigner obligatoirement)

.....

- ACTIVITE ANTI XA (HNF)
 - Héparine standard (IV)
 - Calciparine (SC)

POSOLOGIE:

DATE ET HEURE D'INJECTION:

(A renseigner obligatoirement)

.....

- ACTIVITE ANTI XA (ARIXTRA)
 - ACTIVITE ANTI XA (ORGARAN)
- (Sous traitée)**

- ACTIVITE ANTI XA (AOD) :
- (Sous traité)**

- PRADAXA (DABIGATRAN)
- XARELTO (RIVAROXABAN)
- ELIQUIS (APIXABAN)
- LIXIANA (EDOXYABAN)

AUTRES

(les examens sous-traités sont à transmettre au laboratoire **uniquement** les jours ouvrés entre 8h et 16h)