



**Laboratoire de Biologie Médicale**  
**Les analyses de la liste d'urgence sont signalées par un : (U)**

**Renseigner la date, l'heure et le nom du préleveur pour la saisie**

Réf. 153	<b>DEMANDE D'ANALYSES</b>	Version 12
Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F NOM : ..... Prénom : ..... NOM de naissance:..... Date de naissance : ...../...../..... N° IEP:.....		Service : ..... Date du pvt : ..... Heure..... Nom préleveur : ..... Renseignements cliniques <b>lisibles</b> : ..... ..... .....
Nom Prescripteur : ..... Date de la demande : ..... <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">Ecrire si URGENT</div>		Traitement en relation avec le bilan (autre qu'anticoagulant) : <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">RAYER SI PAS DE TRAITEMENT</div>

A compléter obligatoirement

DIURESE OBLIGATOIRE POUR ANALYSE DES 24H

BIOCHIMIE SANG (1 tube vert suffit pour réaliser les analyses (en vert) ci-dessous)				URINES
<input type="checkbox"/> <b>Urée (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Créatinine (U)</b> <input type="checkbox"/> MDRD <input type="checkbox"/> Cockroft (poids: .....) <input type="checkbox"/> <b>Iono/protides(U)</b> (NA, K, Cl, RA) <input type="checkbox"/> <b>CRP (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Calcium (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Phosphore (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Albumine (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Ac. Urique (U)</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bilirubine Totale (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Bili con. (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>GOT/GPT (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>LDH (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Lipase (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Phos. Alc. (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>GGT (U)</b>  <input type="checkbox"/> Fer <input type="checkbox"/> Transferrine <input type="checkbox"/> CSS <input type="checkbox"/> Ferritine	<input type="checkbox"/> <b>Troponine(U)</b> <input type="checkbox"/> <b>CPK (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Nt-proBNP(U)</b>  <input type="checkbox"/> <b>TSH (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>T4L</b>  <input type="checkbox"/> <b>Alcoolémie (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Toxiques (U)</b> dépist. (adtc, benzo)	Dernière prise de nourriture: Date ____Heure ____ --- <input type="checkbox"/> <b>Glycémie (U)</b> <input type="checkbox"/> Cycle glycémique <input type="checkbox"/> <b>Hb glycosylée</b>  <input type="checkbox"/> <b>Cholestérol</b> <input type="checkbox"/> <b>H.D.L</b> <input type="checkbox"/> <b>L.D.L</b> <input type="checkbox"/> <b>Triglycérides</b>	<input type="checkbox"/> Protéines <input type="checkbox"/> Glucose <input type="checkbox"/> Créatinine <input type="checkbox"/> Iono Diurèse :..... (pour analyse sur 24H00)

HEMATOLOGIE	HEMOSTASE	IMMUNOLOGIE
<input type="checkbox"/> <b>Numération/plaquettes(U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Formule (U)</b> <input type="checkbox"/> VS	<b>Traitement anticoagulant :</b> Aucun <input type="checkbox"/> Arrêt <input type="checkbox"/> ou Traitement : ..... <b>Posologie:</b> ..... <b>Date et heure de dernière prise :</b> ..... <input type="checkbox"/> <b>TP/INR (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>TCA (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>DDimères (U)</b> <input type="checkbox"/> <b>Fibrinogène (U)</b>	<input type="checkbox"/> <b>BHCG dosage(U)</b> (DDR.....)  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; color: red; font-weight: bold; text-align: center;">             ! Remplir une feuille spécifique pour toute demande de :              - Immuno-Hématologie (groupe sanguin, RAI, Coombs, ...) (U)              - Bactériologie           </div>

<b>AUTRES (analyses sous-traitées)</b> voir spécificité dans manuel de prélèvement  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; color: red; font-weight: bold;">             ! Si demande d'héparine ou anti Xa préciser le traitement la posologie ainsi que la date et l'heure de dernière prise.           </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; color: red; font-weight: bold; text-align: center;">             Renseignements importants pour l'interprétation des résultats           </div>	<b>Cadre réservé au laboratoire</b>  Vérification saisie des analyses Fait par :  Le :
---	---