



Centre Hospitalier de Guéret
N° IPP: 338366
Nom naiss: G
M N K
N(e) le: / / 1313793
R0 an 31 F 03h39 18/11/2013

Préleveur: FAURE
Prescripteur: Dr LESTOURC
BH2R

Date de naissance: []1 []2 []3 []4 []5 []6 []7 []8 []9 []10 []11 []12 []13 []14 []15 []16 []17 []18 []19 []20 []21 []22 []23 []24 []25 []26 []27 []28 []29 []30 []31 jour
mois: []1 []2 []3 []4 []5 []6 []7 []8 []9 []10 []11 []12 mois
Heure: []0 []1 []2 []3 []4 []5 []6 []7 []8 []9 []10 []11 []12 []13 []14 []15 []16 []17 []18 []19 []20 []21 []22 []23
Minutes: []15 []30 []45

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Chimio Hémiopathie Fièvre Transfusion Diabète Saignement
 Prothèse Date des dernières règles:

Diurèse 24H: []0 []1 []2 []3 []4 []5 []6 []7 []8 []9
[]0 []1 []2 []3 []4 []5 []6 []7 []8 []9
[]0 []1 []2 []3 []4 []5 []6 []7 []8 []9

Ex.: Diurèse 25 cl
Poids 62 kg

HÉMATOLOGIE (Tube violet: EDTA)

NFS Recherche de Schizocytes Recherche de corps de Heinz
 Plaquettes Recherche de Dacryocytes Recherche de corps de Heinz
 Réticulocytes Rech. d'hématies ponctuées Test de Kleihauer
 Recherche de Dérubancocytes Recherche de plasmodium
 Etude morphologique cellulaire Fragilité osmotique (résistance globulaire)
 CD4, CD8 (2 tubes violets EDTA)

HEMOSTASE (Tube bleu citraté bien rempli prélevé en 2ème position)

Traitement Anticoagulant à renseigner si présent:

Préviscan Coumadine Sintrom Héparine (V ou calcinéine): [] Posologie:

Innochep autres: [] Posologie:

Xarelto Pradaxa Calcul:

Surveil: Fibrinogène actif

NE PLIER LE BON DE PRESCRIPTION QU'EN DEUX

Facteur II Facteur X Facteur VII Facteur XI Facteur VIII Facteur IX Facteur XII

Facteur de Willebrand Complexes Solubles Anthrrombine

Protéine C Protéine S RPKA

Recherche d'un anticoagulant circulant Temps de saignement (IVV) sur rendez vous poste 27253

ENVOIS TRANSMIS A L'EXTERIEUR si Rendez Vous (RV)

ABL BCR (RV) Agrégation plaquettaire (RV) BCL 1 (RV) BCL 2 (RV)

Biologie moléculaire divers (RV) Caryotype standard (1 gr tube vert) Caryotype + bio mol LLC (RV) Caryotype médullaire (RV)

Caryotype du myélome (RV) Culture érythroblastes (RV) Cycline D1 (RV) Hémochromatose (2 violets)

HLA B5 (tube spécial) HLA B27 (2 tubes violets) HLA A,B,DR (tubes spéciaux) Recherche clone HNP (RV)

JAK 2 (3 tubes violets) Facteur II par bio mol (2 tubes violets) Facteur V Leiden par bio mol (2 tubes violets) MTHFR (2 tubes violets)

Typage lymphocytaire (RV) Dosage Organan

RESERVE AU LABORATOIRE []1 []2 []3 []4 []5 []6 []7 []8 []9 []10 []11 []12 []13 []14 []15

LA13470708 4200
N° IPP: 338366
Nom naiss: G
M N K
N(e) le: / / 1313793
R0 an 31 F 03h39 18/11/2013

✓ Cocher la date, l'heure, les minutes

✓ Prendre un bon correctement imprimé : LES REPERES doivent être FONCES, EPAIS et pas de travers

✓ Cocher UNIQUEMENT au stylo noir ou bleu. PAS de FEUTRE

Coller une étiquette patient avec code barres non coupé

✓ Indiquer clairement le Préleveur et le Prescripteur

⚠ Ne SURTOUT PAS masquer OU écrire sur les codes barres ou sur les repères de la maquette

Vous devez mettre UNE croix par ligne pour les questions numériques.
Ex. : Diurèse 25 cl
Poids 62 kg

✓ Vous pouvez écrire n'importe où à condition de ne pas écrire dans une case, sur un repère ou sur un code barre

✓ Ce qu'il faut faire

⚠ Ce qu'il ne faut pas faire



✓ Ce qu'il faut faire

X Ce qu'il ne faut pas faire

Un BH est demandé, mais ce type de cochage va générer au scannage du bon une analyse en plus (IUC) car la croix dépasse.

Le cochage de la CRP, débordant sur les repères de la maquette, va rendre le bon illisible au scannage. Il va donc falloir saisir manuellement l'ensemble des analyses demandées sur le bon

X MAUVAIS COCHAGE
Si ERREUR de COCHAGE, ne pas raturer mais REFAIRE un nouveau bon

✓ Vous devez cocher IMPERATIVEMENT DANS la case

Veillez cocher correctement au centre des cases, au stylo noir
Merci

BIOCHIMIE - PHARMACOLOGIE

Poste : 27257

BIOCHIMIE SANG (tube à bouchon vert pâle)

BO Ionogramme Cardio- USIC Gériatrie Mater HTA Méd Endocrine REA (sg+U)

BH (bilan hépatique) BH + électrophorèse Chirurgie H.U Hémo Mater MAP Méd Interne Gastro

IUC (iono-urée-creat) Pédiatrie

Pour les gaz du sang : prendre le bon rose (GDS1) sur tube à bouchon vert (veineux):

Calcium ionisé pH veineux HbCO MailHb Lactates

Diabète Glycémie HbA1C Insuline Glycémie post prand Insuline Test O Sullivan HGPO Apo A Apo B Fructosamine Cycle insuline Lp (a) Peptide C Cycle glycolique(B-12-16-20)

Exploration lipidique Cholestérol Triglycérides EAL (aspect+chol+trig+HDL+LDL) Apo A Apo B Lp (a)

LCR Liquides divers Chimie Asche Chromot. Pleural Electroph. Lame Isoélectrofoc. Articulaires Alb / IgG Autres

Biochimie générale Bilan hépatique Bilan cardiaque Marqueurs tumoraux

Albumine Créatinine Protéinurie CPK LDH ACE CA125 Cyfra

Protéines (+ 1 tube) C4 Albumine Préalbumine ALB/PREALB Haptoglobine C3 Prof Orosomuc (ALB IG) CRP Procalcitonine Protéinurie Créatinine Urée

Electrophorèse Electrophorèse Immunotypage (IME)

Allergie Trophat nourisson Trophat adulte IgE totales Lait de vache Trypsine

URINES des 24H dans la durée au dos de ce bon Sodium Potassium Microalbu Electrophorèse Urines Ac. aminés Ac. organiques

Pharmacologie - Toxicologie (tube sec à bouchon rouge)

Médicaments Heure de la dernière prise: Pic Creux

Toxiques Alcool Dépistage Toxiques sériques Benzodiazépines Phénobarbital Triocycliques Dépistage Toxiques urinaires autre médicament à doser:

Drogues urinaires Drogues urinaires Amphétamines Cannabis Cocaine Opioïdes

Toxiques transmis au C.H.U Limoges Méthanol Carbamates (Meprobamate) Screening toxiques Screening urinaires Benzodiazépines dosage

Autres analyses :