

Identification du patient  
Etiquette CB Patient

Poste de Traitement  
Etiquette CB

Identification Prescripteur  
nom - téléphone

Identification Préleveur  
nom - téléphone



**DMU BioGeM - AP-HP.Sorbonne Université - Site Saint-Antoine**  
**LBM de l'Est Parisien - Biologiste responsable Dr M. Vaubourdolle**



Date de prélèvement

Heure de prélèvement

JJ

MM

h   min

Etiquette Laboratoire

Département de Biochimie-Hormonologie - Laboratoire de Biochimie SAT - Dr C. Aussel  
Biochimie générale Dr E. Lasnier Tél : 82225 - Biochimie spécialisée Dr N. Mario Tél : 82219  
Réception des examens UCORE du Lun à Ven 7h30-16h Tél : 93401, Bât Jardin RdC Ouest

Tel 82234

PLASMA HEPARINE (tube bouchon vert)

1 Tube

- Ionogramme sanguin (Na, K, Cl, CO<sub>2</sub>, Prot)
- Potassium seul
- Urée
- Créatinine
- Glucose
- Osmolalité
- Cholestérol
- Chol. HDL+LDL
- Triglycérides

ASAT

ALAT

CK

LDH

Lipase

PAL

GammaGT

Bilirubine T+C

Amylase

Calcium

Phosphore

Acide Urique

Magnésium

Fer+Transferrine (saturation)

Récep. Soluble Transferrine

Albumine \*

CRP \*

Préalbumine (Transthyréline) \*

Haptoglobine

Transferrine

1 Tube

Troponine Ic

SG-PLASMA EDTA  
(tube bouchon violet)

1 Tube

BNP

1 Tube

Hb Glyquée (Hb A1c)

Fructosamines

Tel 82235 - 82215

SERUM (tube avec gel bouchon orangé)

1 Tube

- Electrophorèse des protéines
- Beta 2 microglobuline
- Orosomucoïde

Alpha 1 antitrypsine

Apo A + Apo B

Lipoprotéine (a)

1 Tube

Immunofixation

IgG, IgA, IgM

Complément C3+C4

Chaînes légères libres d'Ig

2 Tubes à + 37°C

Contactez l'UCORE au 93401  
avant prélèvement

Recherche de Cryoglobuline

**BILAN NUTRITIONNEL**

Cocher les examens Albumine\*, CRP\* et Préalbumine\* ci-dessus, prélever le tube hépariné et compléter :

Poids (kg)

Poids de forme (kg)

Taille (cm)

Talon-genou (cm)

Tel 82234

PLASMA sur inhibiteur de glycolyse (tube bouchon gris)

- Glucose à jeun     Glucose post-prandial     Glucose post-charge    Dose ingérée (g) : \_\_\_\_

Tel 82234

URINES (tube urine bouchon jaune)

PONCTIONS (tube fond conique)

Si urines de 24h, indiquer la diurèse : \_\_ , \_\_ litres

1 Tube

- Na, K, Urée
- Créatinine
- Protéines
- Glucose
- Amylase
- Osmolalité

1 Tube

- Calcium
- Phosphore

1 Tube

- Acide urique

1 Tube

Microalbumine

Electroforèse des protéines

1 Tube

Immunofixation

Dosage des chaînes légères libres

(Après accord du biologiste Tel 84275)

**SELLES (pot à coproculture)**

Recherche de sang dans les selles

LCR

Protides, Chlore, Glucose

LDH

Albumine

IgG, IgA, IgM

Bêta 2 microglobuline

**AUTRE PONCTION**

Origine :

Ascite

Liq. pleural

Liquide articulaire

Drain

Redon

Autre :

Examens :

Protides

Ionogramme

Glucose

LDH

Amylase

Lipase

Albumine

RESERVE AU LABORATOIRE - NC CRITIQUES : A compléter avant de scanner

- Nature NC (entourer, cocher) Examens
- Echantillon manquant
- Echantillon non conforme
- Anomalie d'acheminement : Hors délai / Pas à 4°C / Pas à 37°C/ Autre
- Anomalie d'échantillon : Insuffisant / Vide / Accidenté / Autre
- Anomalie d'identité : Tube non id / Feuille non id / Discordance id / Autre



- NC Critique       Absence analyses       Abs. étiquette PdT       Tube Sup, nb et couleur : \_\_\_\_\_

**HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE - Pr F. Delhommeau - Tel 82272**

Tel 82006 / 82063

**HEMATOLOGIE CELLULAIRE**

Pr F. Delhommeau

**1 Tube EDTA (5mL bouchon violet)**

- Numération + plaquettes       Formule sanguine
- Réticulocytes       Recherche de schizocytes

**1 Tube CITRATE (bouchon noir)**

- Vitesse de sédimentation (VS)

**1 Tube CITRATE (bouchon bleu)**

- Contrôle des plaquettes si amas (joindre 1 tube EDTA)

Tel 82830

**COAGULATION - HEMOSTASE**

Dr V. Planche

**RENSEIGNEMENTS THERAPEUTIQUES OBLIGATOIRES**

- Sans traitement       Traitement non connu

**Voie injectable**

- |   |
|---|
| <b>HNF</b> <input type="checkbox"/> Héparine IVSE <input type="checkbox"/> Calciparine <input type="checkbox"/> arrêt HNF depuis moins de 6h  |
| <b>HBPM</b> <input type="checkbox"/> Lovenox <input type="checkbox"/> Innohep <input type="checkbox"/> Fragmine <input type="checkbox"/> Fraxiparine <input type="checkbox"/> arrêt HBPM moins de 24h |
| <b>Autres anticoagulants</b> <input type="checkbox"/> Arixtra <input type="checkbox"/> Orgaran <input type="checkbox"/> Thrombolytiques   |

**Voie orale**

- |  |
|--|
| <b>Anti-vitamines K [AVK]</b> <input type="checkbox"/> Préviscan <input type="checkbox"/> Coumadine <input type="checkbox"/> Sintrom <input type="checkbox"/> arrêt AVK moins de 72h   |
| <b>Anticoagulants directs [AOD]</b> <input type="checkbox"/> Xarelto <input type="checkbox"/> Eliquis <input type="checkbox"/> Pradaxa <input type="checkbox"/> arrêt AOD moins de 48h |

Heure de dernière injection  
ou dernière prise pour AOD

h

Posologie (UI ou mg ou mL / 24h)

**Autres traitements**

- Vitamine K       PPSB       Protamine       Autres: .....

**1 Tube CITRATE 2 mL (Bouchon bleu centre blanc)**

**Surveillance du traitement anticoagulant**

- INR (pour AVK seulement)       Activité anti-Xa ou anti-IIa (pour AOD, envoi au LBU)

**Examens standards**

- |   |  |                                   |
|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TP TCA                           | <input type="checkbox"/> TP (Temps de Quick) | <i>Exclusion TVP ou EP - CIVD</i> |
| <input type="checkbox"/> TP TCA Fibrinogène               | <input type="checkbox"/> TP Fact II V VII    |                                   |
| <input type="checkbox"/> TP TCA Fibrinogène Fact II V VII | <input type="checkbox"/> Facteur V           |                                   |
| <input type="checkbox"/> INR protocole                    | <input type="checkbox"/> TCA                 |                                   |
|   | <input type="checkbox"/> Fibrinogène         |                                   |
- DDimères  
*Un fibrinogène sera rajouté pour aider l'interprétation*

**Examens spécialisés, après avis au 82064**

- Recherche de thrombopénie induite par héparine (TIH)       Exploration d'un allongement du TCA
- Dosage spécifique Facteur VIII, recherche anti-FVIII si besoin

Renseignements cliniques       .....

**HORMONOLOGIE et MARQUEURS TUMORAUX - Dr A. Pilon- Tel 82225**

**1 tube sec (bouchon rouge)**

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> TSH      | <input type="checkbox"/> Ferritine         |
| <input type="checkbox"/> T3 libre | <input type="checkbox"/> Folates           |
| <input type="checkbox"/> T4 libre | <input type="checkbox"/> Vitamine B12      |
| <input type="checkbox"/> PSA      | <input type="checkbox"/> 25-OH Vitamine D3 |

**Pour les autres examens d'hormonologie et marqueurs tumoraux,  
utiliser la feuille spécifique Saint-Antoine (bleu turquoise)**