

Laboratoire Biologie Médicale de l'HIA PERCY

101, avenue Henri Barbusse

92141 Clamart cedex

tél. : 01.41.46.66.89 ou 63.39

fax : 01.41.46.65.10 ou 64.58

Manuel des prélèvements : <https://www.hiapercy.manuelprelevement.fr>

Serveur de résultats : <https://tdweb-hiapercy.santarm.fr>

NOM naissance :

NOM usage :

Prénom :

D.d.n.:/...../.....

Sexe : ☐ M ☐ F

Statut : ☐ Ext. Gratuit ☐ Ext. Payant ☐ Hospit.
☐ Civil ☐ Militaire

Ext. Payants

n° tél. portable :

Code : PE04

Unité : 24°AM - 1° CMA
Creil - BA110

téléphone : 03 65 36 73 71

fax : 03 65 36 72 36

prélèvement : (obligatoire)

date :/...../.....

heure :h

préleveur :

Signature et cachet du Médecin prescripteur (obligatoires)

Etiquette du laboratoire

Paraphe du technicien

Pour les "PAYANTS" joindre : l'ordonnance + l'attestation de la carte vitale + de la mutuelle + photocopie carte d'identité

Renseignements cliniques et/ou traitement indispensables * :																					
Patient sous anticoagulant :				Oui	Non	molécule :			posologie :												
code		PARAMETRES BIOCHIMIQUES			Tubes		code		PARAMETRES BIOLOGIQUES												
BBVS		BILAN BIOCHIMIQUE SIMPLE (cf.verso pt. 2)			1 GRIS + 1 VERT		NF		NFS plaquettes												
GLY		Glycémie			1 GRIS 4 ml		PALU		Recherche de paludisme *												
URIC		Acide urique			1 VERT 4 ml Ne pas prélever ce tube si "BBVS" est prescrit																
BILT		Bilirubines (totale et conjuguée)					COAG		TP - TCA *												
CALC		Calcium + protéines totales					INR		Suivi AVK *												
HDL		Cholestérol + Trigly. + HDL + LDL					ANTIX		Activité anti-Xa (HBPM) *												
CKMB		CK (créatine kinase)					BAES1		Bilan A.E.S. "exposé" (cf.verso pt. 2)												
CREAT		Créatinine					BAES2		Bilan A.E.S. "source" (cf.verso pt. 2)												
CRP		CRP					EBV		Serologie EBV												
FER		Fer					SAM		Amibiase												
GGT		GGT					SCHPN		Séro. Chlamydiae pneumoniae												
HAPTO		Haptoglobine					SMYCP		Séro. Mycoplasma pneumoniae												
IONO		Ionogramme (Na, K, Cl, CO2)					SHASI		Hépatite A prévacculaire												
LDH		LDH					SHAIA		Hépatite A infection aiguë												
LIPA		Lipase					SHB		Hépatite B dépistage												
MG		Magnésium					SHB		Hépatite B prévacculaire												
PAL		PAL (phosphatases alcalines)					SHBPV		Hépatite B postvacculaire												
PHOS		Phosphates					SHBIA		Hépatite B infection aiguë												
PROT		Protéines totales plasmatiques					SHBHC		Hépatite B infection chronique												
TGOP		Transaminases (ASAT, ALAT)					SHC		Hépatite C dépistage												
UREE		Urée					SVZSI		Varicelle / Zona statut immunitaire												
FERR		Ferritine					SHIV		Dépistage VIH 1+ 2												
TSHUS		TSH Ultra-sensible					SCMIA		CMV IgG + IgM												
T4		T4 Libre					SBRU		Brucellose												
TROPT		Troponine T					SVAIA		Varicelle / Zona infection aiguë												
PRBNP		NT PRO BNP					SSTR		Streptococcie												
HCGT		BHCG					SOREI		Oreillons												
PSA		PSA					SHSV		Herpès												
ACE		ACE					SROSI		Rougeole statut immunitaire												
CDTS		C.D.T.					SROIA		Rougeole infection aiguë												
ELEC		Electrophorèse des protéines					ACAN		Ac Anti-Nucléaires												
CSS		Transferrine + coefficient de saturation					ALAWR		Facteur rhumatoïde												
GLYPP		Glucose post-prandial					SRUIA		Rubéole infection aiguë												
UGLUC		Glycosurie					SRUSI		Rubéole statut imm. / Grossesse												
UBHCG		hCG urinaire (test de grossesse)					TOXO1		Toxoplasmose Infection aiguë												
UPROT		Protéinurie (diurèse :ml)					GTOXO		Toxoplasmose statut Grossesse												
UHB		Hémoglobinurie					SSYPH		Syphilis												
ELHB		Electrophorèse de l'hémoglobine					SLYME		Lyme												
HBA1C		Hémoglobine Glyquée					BCOPS		Coproculture systématique												
METHB		Méthémoglobinémie					BCOP		Coproculture diarrhée												
CO		Carboxyhémoglobine					BKOP		K.O.P. (parasitologie des selles) *												
VITAD		Vitamine D3 + D2 (25 OH)					BECBU		E.C.B.U. (protocole spécifique)												
B12		Vitamine B12																			
FOLA		Folates plasmatiques																			
FOLAE		Folates érythrocytaires					PCTNG		Chlamydiae Trachomatis + Nessesiria Gonorrhoeae *												
Autres analyses * :							COVID : tourner la page ==>														

* Recommandations particulières : se référer au Manuel des prélèvements Viskali ou téléphoner au laboratoire pour tout renseignement.

IPRB1BPE00 V4.9 05/04/2024 1/2

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Approbateur : PC VEST Ph.

1- Les bilans des externes payants doivent impérativement être accompagnés d'une ordonnance.

2- détails des bilans du RECTO :

BBVS : BILAN BIOCHIMIQUE "SIMPLE": Glycémie, Créatininémie
Cholestérol, triglycérides
Cholestérol HDL
Acide urique
ASAT, ALAT, GGT

BAES1 : BILAN A.E.S. "exposé" : sérologie HIV
Hépatite B + C
Hépatites B + C

BAES2 : BILAN A.E.S. "source" : sérologie HIV rapide + Antigène p24
Hépatite B + C
Hépatites B + C

3- Traitement anticoagulant :

Veuillez noter dans le cartouche des "renseignements" : la molécule et la posologie

4- Dosages de médicaments : *

Veuillez noter dans le cartouche des "renseignements" : la molécule et la posologie

☐ **RT-PCR COVID sur Ecouvillon-rhino-pharyngé - (code labo P2C19 / P3C19 (VAM))**

☐ **SEROLOGIE COVID sur tube jaune 7ml - (code labo SCOVU)**

(cocher)

Personnel soignant ?

☐ oui, Lieu d'exercice :

☐ non

Type d'hébergement ?

☐ individuel

☐ collectif

☐ autre, préciser :

Contact avec des gens ayant séjourné dans les 14j au Royaume Uni - Afrique du Sud - Brésil ? ☐ OUI ☐ NON

Retour de l'étranger (+++) ?

Pays :

Date retour :/...../.....

ATCD de vaccin COVID (+++) ?

Nom vaccin :

Nbre injections : Date dernière injection :/...../.....

Symptômes cliniques ?

☐ asymptomatique

☐ symptomatique depuis :

☐ 0 à 1 jour

☐ 2, 3, 4 jours

☐ 5, 6, 7 jours

☐ 8 à 15 jours

☐ plus de 2 semaines

Renseignements complémentaires pour SEROLOGIE COVID :

☐ Symptomatique depuis + de 7 jours (date :) avec PCR négative.

☐ Diagnostic retrospectif d'un épisode clinique n'ayant pas bénéficié de PCR.

☐ Complément d'enquête autour d'un cas chez un soignant ou concernant
un hébergement collectif ou une caserne, après une RT-PCR négative.

☐ Autre demande de la DCSSA ou du CESSA.

Remarques :

La sérologie ne se positive qu'après le 14e jour pour les patients à forme modérée et parfois à partir du 8e jour pour les formes sévères.

* Recommandations particulières : se référer au Manuel des prélèvements Viskali ou téléphoner au laboratoire pour tout renseignement.