

NOM		PRENOM		SEXE
ETIQUETTE PATIENT				
Date de naissance				
Jour	Mois	Année	Code patient	
Adresse :				
N° Mutuelle :				
N° Matricule :				

**Renseignements obligatoires**

Code origine SALLE :  
Date prélèv. .... / ..... / ..... Heure prélev. .... : .....

MEDECIN PRESCRIPTEUR (cachet, date et signature)

DONNEES CLINIQUES / THERAPEUTIQUES

ETIQUETTE LABO

### HEMATOLOGIE - HEMOSTASE

GR	<input type="checkbox"/>	Globules rouges	QUI	<input type="checkbox"/>	Tps de prothrombine (QUICK) / INR
HGB	<input type="checkbox"/>	Hémoglobine	TCK	<input type="checkbox"/>	Tps de céphaline activée (TCA-APTT)
HTC	<input type="checkbox"/>	Hématocrite	TPT	<input type="checkbox"/>	Tps de thrombine
PLT	<input type="checkbox"/>	Plaquettes	Fibrinogène (FB)	<input type="checkbox"/>	Diathèse hémorragique
GB	<input type="checkbox"/>	Globules blancs		<input type="checkbox"/>	CIVD
FL	<input type="checkbox"/>	Formule leucocytaire		<input type="checkbox"/>	Sepsis
				<input type="checkbox"/>	Insuffisance hépatique
				<input type="checkbox"/>	Traitement fibrinolytique
				<input type="checkbox"/>	Hémorragie post-partum
				<input type="checkbox"/>	Autre (3€)
RE	<input type="checkbox"/>	Réticulocytes	DIM	<input type="checkbox"/>	D-Dimères (Si suspicion thrombo-embolie)
PLD	<input type="checkbox"/>	Plaquettes sur ACD (Tube A CD)			

Tube EDTA 3 ml  
Tube CITRATE 4 ml

### AUTRES MILIEUX

**LIQUIDE CEPHALO-RACHIDIEN**

LEF	<input type="checkbox"/>	Eléments figurés
NAL	<input type="checkbox"/>	Sodium
KL	<input type="checkbox"/>	Potassium
CLL	<input type="checkbox"/>	Chlorures
PTL	<input type="checkbox"/>	Protéines totales
LDHL	<input type="checkbox"/>	LDH
OU CKL	<input type="checkbox"/>	CPK
GL	<input type="checkbox"/>	Glucose
LACL	<input type="checkbox"/>	Lactate

**LIQUIDE DE PONCTION**

<input type="checkbox"/>	Pleural	<input type="checkbox"/>	Péritonéal	<input type="checkbox"/>	Péricardique
<input type="checkbox"/>	Autre : .....				

LEF  Eléments figurés  
AMYX  Amylase  
LDHX  LDH  
PTX  Protéines totales  
GX  Glucose

**URINES**

NAU	<input type="checkbox"/>	Sodium
KU	<input type="checkbox"/>	Potassium
CLU	<input type="checkbox"/>	Chlorures
CRU	<input type="checkbox"/>	Créatinine
PTU	<input type="checkbox"/>	Protéines
GU	<input type="checkbox"/>	Glucose
SU	<input type="checkbox"/>	Réactions/Sédiment urinaire

Tube ordinaire SANS additif  
Tube ordinaire SANS additif  
Pot ou Tube URINE

### BIOCHIMIE CLINIQUE

GF	<input type="checkbox"/>	Glucose	BIL	<input type="checkbox"/>	Bilirubine totale et conjuguée
LAC	<input type="checkbox"/>	Lactate	PAL	<input type="checkbox"/>	Phosphatases alcalines
OS	<input type="checkbox"/>	Osmolalité	GGT	<input type="checkbox"/>	Gamma-GT
NA	<input type="checkbox"/>	Sodium	TGO	<input type="checkbox"/>	TGO
K	<input type="checkbox"/>	Potassium	TGP	<input type="checkbox"/>	TGP
CL	<input type="checkbox"/>	Chlorures	LDH	<input type="checkbox"/>	LDH
CA	<input type="checkbox"/>	Calcium	CK	<input type="checkbox"/>	CPK totale
OU CAI	<input type="checkbox"/>	Calcium ionisé (hépar Na ss gel)	MYO	<input type="checkbox"/>	Myoglobine
P	<input type="checkbox"/>	Phosphates	CKMB	<input type="checkbox"/>	CK-MB
BCB	<input type="checkbox"/>	Bicarbonates	TNI	<input type="checkbox"/>	Troponine I
URS	<input type="checkbox"/>	Urée	PBNP	<input type="checkbox"/>	NT-proBNP (à charge patient 26,09€)
CR	<input type="checkbox"/>	Créatinine	CHE	<input type="checkbox"/>	Cholinestérases
AU	<input type="checkbox"/>	Acide Urique		<input type="checkbox"/>	Intox. Organo-phosphorés
PT	<input type="checkbox"/>	Protéines totales		<input type="checkbox"/>	Autre (4,08€)
ALB	<input type="checkbox"/>	Albumine	DIB	<input type="checkbox"/>	Cholinestérases dibucaine
FE	<input type="checkbox"/>	Fer	HCG	<input type="checkbox"/>	B-HCG (diagnostic de grossesse)
MG	<input type="checkbox"/>	Magnésium	TSH	<input type="checkbox"/>	TSH
AMY	<input type="checkbox"/>	Amylase	FT4	<input type="checkbox"/>	T4 libre
OU LIP	<input type="checkbox"/>	Lipase	PCTD	<input type="checkbox"/>	Procalcitonine (à charge patient 15€)
CRP	<input type="checkbox"/>	CRP			
AMV	<input type="checkbox"/>	Ammoniaque veineux			
AMA	<input type="checkbox"/>	Ammoniaque artériel			

Tube FLUORE  
Tube SEC + GEL 8 ml  
Tube SEC + GEL 8 ml  
EDTA ss glacé

LEF  Eléments figurés  
AMYX  Amylase  
LDHX  LDH  
PTX  Protéines totales  
GX  Glucose

**URINES**

NAU	<input type="checkbox"/>	Sodium
KU	<input type="checkbox"/>	Potassium
CLU	<input type="checkbox"/>	Chlorures
CRU	<input type="checkbox"/>	Créatinine
PTU	<input type="checkbox"/>	Protéines
GU	<input type="checkbox"/>	Glucose
SU	<input type="checkbox"/>	Réactions/Sédiment urinaire

Tube ordinaire SANS additif  
Pot ou Tube URINE

### GAZ SANGUINS

ABV	<input type="checkbox"/>	Acide-Base veineux et PO2 saturation veineuse mesurée
ABA	<input type="checkbox"/>	Acide-Base artériel et PO2 saturation artérielle mesurée

Seringue hep. SOUS glace

### TOXICOLOGIE

<b>ANTIBIOTIQUES</b>		<b>CARDIOTONIQUES</b>		<b>DEPISTAGE D'INTOXICATION MEDICAMENTEUSE</b>	
AM1	<input type="checkbox"/>	Amikacine vallée	DGO	<input type="checkbox"/>	Digoxine
AM2	<input type="checkbox"/>	Amikacine pic	<b>AUTRES MEDICAMENTS</b>		<b>Tube SEC SANS gel 10 ml</b>
GE1	<input type="checkbox"/>	Gentamicine vallée	THE	<input type="checkbox"/>	Théophylline
GE2	<input type="checkbox"/>	Gentamicine pic	LIT	<input type="checkbox"/>	Lithium sérique
VA1	<input type="checkbox"/>	Vancomycine vallée	IETHA	<input type="checkbox"/>	Ethanol
<b>ANTIPILEPTIQUES</b>		MET	<input type="checkbox"/>	Méthanol EDTA 10ml	
PHO	<input type="checkbox"/>	Phénytoïne	CHB	<input type="checkbox"/>	Carboxyhémoglobine
PHL	<input type="checkbox"/>	Phénobarbital	MHB	<input type="checkbox"/>	Méthémoglobine
VAL	<input type="checkbox"/>	Acide valproïque	<b>URINES (MAX 4)</b>		
CAB	<input type="checkbox"/>	Carbamazépine	IAMPU	<input type="checkbox"/>	Amphétamines
<b>IMMUNOSUPPRESSEURS</b>		ICANU	<input type="checkbox"/>	Cannabinoides	
<b>ANTICANCEREUX</b>		ICOCU	<input type="checkbox"/>	Cocaïne	
MTX	<input type="checkbox"/>	Méthotrexate	IOPU	<input type="checkbox"/>	Opiacés
CYC1	<input type="checkbox"/>	Ciclosporine tps 0	IBEU	<input type="checkbox"/>	Benzodiazépines
CYC2	<input type="checkbox"/>	Ciclosporine tps 2H	IATU	<input type="checkbox"/>	Antidépresseurs
TAR	<input type="checkbox"/>	Tacrolimus (FK506)	IBAU	<input type="checkbox"/>	Barbituriques

Hep Na SANS gel 4 ml  
Ser. Hépar  
Pot ou Tube URINE

**Si les toxiques absorbés sont inconnus :**

SCR	<input type="checkbox"/>	SANG : recherche, identification et dosage d'opiacés, neuroleptiques, barbituriques, paracétamol, antidépresseurs, salicylés, benzodiazépines
SCRU	<input type="checkbox"/>	URINES : recherche, identification et dosage de psycholeptiques, opiacés, neuroleptiques, barbituriques, paracétamol, antidépresseurs, salicylés, benzodiazépines, médicaments cardiovasculaires
SCRGL	<input type="checkbox"/>	LIQUIDE GASTRIQUE : recherche, identification et dosage comme urines ci-dessus.

**Si les toxiques absorbés sont connus :**

SAL	<input type="checkbox"/>	Dosage sanguin salicylés
PARA	<input type="checkbox"/>	Dosage sanguin paracétamol
IBA	<input type="checkbox"/>	Dosage sanguin barbituriques
IAT	<input type="checkbox"/>	Dosage sanguin antidépresseurs
IBE	<input type="checkbox"/>	Dosage sanguin benzodiazépines
IOP	<input type="checkbox"/>	Dosage sanguin opiacés

Max 3