Centre Hospitalier Universitaire de Liège

LABORATOIRE D'HEMATOLOGIE
THROMBOSE — HEMOSTASE

PATIENT
NOM : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
.....
Sexe : M / F Date de naissance : ...../...../.....

VIGNETTE MUTUELLE
ou ETIQUETTE SIGNALETIQUE PATIENT

MEDECIN PRESCRIPTEUR
(Cachet, date et signature)

COPIE A :

Date et heure du prélèvement :

ETIQUETTE ID. LABO

COAGULATION — TESTS DE ROUTINE

QU ☐ Temps de Quick / INR
FB ☐ Fibrinogène *(préciser:)*
TCK ☐ Temps de céphaline activée
☐ *Insuffisance hépatique*
☐ *Diathèse hémorragique*
TPT ☐ Temps de thrombine
☐ *Autre (3,00€ à charge)*
DIM ☐ D-Dimères (suspicion thrombo-embolie OU patient thrombotique < 55 ans)

1 tube citrate

BILAN DE THROMBOPHILIE

TH3 ☐ Antithrombine
PTC ☐ Protéine C (activité) PTSL ☐ Protéine S libre
APCR ☐ Résistance à la protéine C activée
→ 1 tube citrate *(600 µl plasma)*

LUP ☐ Recherche d'un anticoagulant lupique → 1 tube citrate *(1 ml plasma)*

B2GP ☐ Dosage des IgG anti-β2-GP1
CDGL ☐ Dosage des IgG anti-cardiolipine
→ 1 tube sec *(500 µl sérum)*

DOSAGES DES ANTICOAGULANTS

☐ Dosage de l'activité anti-FXa (préciser):
HBPM ☐ Héparine de bas poids moléculaires
ORG ☐ Orgaran® (danaparoïdes) RIVA ☐ Rivaroxaban (Xarelto®)
ARX ☐ Fondaparinux (Arixtra®) APIX ☐ Apixaban (Eliquis®)
EDO ☐ Edoxaban (Lixiana®)
DAB ☐ Dosage du dabigatran (Pradaxa®)

1 tube citrate *(500 µl plasma)*

Autres tests spéciaux :

HIT ☐ Dosage des IgG anti-complexes PF4-héparine → 1 tube citrate
SFM ☐ Dosage des monomères solubles de fibrine → 1 tube citrate

FACTEURS DE LA COAGULATION

(Dosage des taux plasmatiques de facteurs. Pour la recherche des mutations de la prothrombine et du FV : utiliser la feuille de demande de génétique)

Fa8 ☐ Facteur VIII Fa2 ☐ Facteur II
Fa9 ☐ Facteur IX Fa5 ☐ Facteur V
Fa11 ☐ Facteur XI Fa7 ☐ Facteur VII
Fa12 ☐ Facteur XII Fa10 ☐ Facteur X
→ 1 tube citrate *(600 µl plasma)*

FXIII ☐ Facteur XIII (activité) → 1 tube citrate *(500 µl plasma)*

ACC ☐ Recherche d'un inhibiteur anti-Facteur *(préciser:) : .....* → **2** tubes citrate *(2 x 1 ml plasma)*

BILAN FACTEUR VON WILLEBRAND

FVWR ☐ Dosage de l'antigène Facteur von Willebrand
FVWC ☐ Dosage de l'activité du FVW (liaison récepteur plaquettaire)
→ 1 tube citrate (600 µl plasma)

FVWCBA ☐ Mesure de la liaison du FVW au collagène → 1 tube citrate *(500 µl plasma)*

TESTS DE FONCTIONS PLAQUETTAIRES :

!!! Prélèvement sur le site du CHU uniquement !!!

PFA ☐ Temps d'occlusion plaquettaire (temps de saignement *in vitro*) → 1 tube citrate

RESI ☐ Test de résistance aux antiplaquettaires (*) (cf MQ.A11.87) → **2** tubes hirudine

AGR ☐ Analyse de l'agrégation plaquettaire (optique) (*)
SCRPLT ☐ Mesure de la sécrétion d'ATP (chimioluminescence) (*)
→ **4** tubes citrate

(*) Sur rendez-vous uniquement: contacter le laboratoire au 04/366 75 35

FIBRINOLYSE :

LYE ☐ Temps de lyse des euglobulines → 1 tube citrate *(1 ml plasma)*
A2AP ☐ α2-antiplasmine → 1 tube citrate *(1 ml plasma)*

INFORMATIONS CLINIQUES / AUTRES ANALYSES:

.....
.....

PRELEVEMENTS SUR SITE DU CHU: TRANSFERT RAPIDE AU LABORATOIRE, CONSERVATION ET TRANSPORT A TEMPERATURE AMBIANTE
HORS SITE (LABORATOIRES EXTERIEURS): TRANSPORT PLASMAS CONGELES UNIQUEMENT