

Date prélèvement :  
 Heure prélèvement :

Préleveur (nom, fonction) :  
 Prescripteur (nom, fonction) :

## BIOCHIMIE D'URGENCE

### PLASMA - 1 tube bouchon vert 4 ml

- |  |                                     |                                     |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sodium          | <input type="checkbox"/> Ionogramme | <input type="checkbox"/> ASAT       |
| <input type="checkbox"/> Potassium       |                                     | <input type="checkbox"/> ALAT       |
| <input type="checkbox"/> Chlorures       |                                     | <input type="checkbox"/> CK         |
| <input type="checkbox"/> CO2 total       |                                     | <input type="checkbox"/> LDH        |
| <input type="checkbox"/> Protides totaux |                                     | <input type="checkbox"/> Amylase    |
| <input type="checkbox"/> Urée            |                                     | <input type="checkbox"/> Lipase     |
| <input type="checkbox"/> Créatinine      |                                     | <input type="checkbox"/> PAL        |
| <input type="checkbox"/> Glucose         |                                     | <input type="checkbox"/> GGT        |
| <input type="checkbox"/> Calcium         |                                     | <input type="checkbox"/> PAL        |
| <input type="checkbox"/> Osmolalité      |                                     | <input type="checkbox"/> Bilirubine |
| <input type="checkbox"/> Calcium ionisé  | <input type="checkbox"/> CRP        |                                     |

### PLASMA - 1 tube bouchon vert 4 ml

- Troponine Ic                       CPK-MB

### URINES - échantillon - 1 tube 10 ml

- |                                     |                                     |   |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sodium     | <input type="checkbox"/> Ionogramme | <b>Recherches</b>                         |
| <input type="checkbox"/> Potassium  |                                     | <input type="checkbox"/> Hémoglobine      |
| <input type="checkbox"/> Urée       |                                     | <input type="checkbox"/> Sang             |
| <input type="checkbox"/> Créatinine |                                     | <input type="checkbox"/> Corps cétoniques |
| <input type="checkbox"/> Osmolalité |                                     |   |
| <input type="checkbox"/> Amylase    |                                     |   |
| <input type="checkbox"/> Protéines  |                                     |   |
| <input type="checkbox"/> Glucose    |                                     |   |

### SANG TOTAL - 1 seringue pour GDS 2 ml

- |                                       |  |  |
|---------------------------------------|--|--|
| <b>Conditions de prélèvement</b>      |  | <b>Examens</b>                               |
| Température : ..... °C                |  | <input type="checkbox"/> Gaz du sang complet |
| <b>Origine</b>                        | <b>Oxygénation</b>                             | <input type="checkbox"/> Hémoglobine         |
| <input type="checkbox"/> Artériel     | <input type="checkbox"/> Air ambiant           | <input type="checkbox"/> Methémoglobine      |
| <input type="checkbox"/> Capillaire   | <input type="checkbox"/> Ventilation spontanée | <input type="checkbox"/> Carboxyhémoglobine  |
| <input type="checkbox"/> Veineux mêlé | <input type="checkbox"/> Ventilation assistée  | <input type="checkbox"/> Potassium           |
| <input type="checkbox"/> Autre :      |  | <input type="checkbox"/> Calcium ionisé      |
|                                       | <input type="checkbox"/> VoIO2 : l/min         | <input type="checkbox"/> Lactate             |
| <b>Localisation</b>                   | <input type="checkbox"/> PEEP : cm H2O         |  |
| <input type="checkbox"/> Radial       | <input type="checkbox"/> FiO2 : %              |  |
| <input type="checkbox"/> Fémoral      |  |  |
| <input type="checkbox"/> Autre :      |  |  |

I-FSB-101 08/2005

### L.C.R.

#### Tube de 10 ml fond conique

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Protides          | <input type="checkbox"/> Biochimie |
| <input type="checkbox"/> Chlorures         |                                    |
| <input type="checkbox"/> Glucose           |                                    |
| <input type="checkbox"/> Pigments sanguins |                                    |

#### PONCTION

#### Tube de 10 ml fond conique

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <b>Origine</b>                              | <b>Examens</b>                      |
| <input type="checkbox"/> Ascite             | <input type="checkbox"/> Protides   |
| <input type="checkbox"/> Liquide pleural    | <input type="checkbox"/> Ionogramme |
| <input type="checkbox"/> Drain              | <input type="checkbox"/> Glucose    |
| <input type="checkbox"/> Redon              | <input type="checkbox"/> Amylase    |
| <input type="checkbox"/> Liquide amniotique |                                     |
| <input type="checkbox"/> Autre :            |                                     |

#### SERUM

#### 1 tube bouchon rouge 5 ml

- HCG totale

Aucune analyse supplémentaire ne sera prise en compte sauf accord préalable avec le biologiste

### SUR JUSTIFICATION

Motif de la prescription :

#### PLASMA - 1 tube bouchon vert

- Lactate (dans la glace)  
 Ammonium (dans la glace)  
 Acide urique

#### PLASMA - 1 tube bouchon violet

- BNP

7305XXXXX



Identification du patient  
 Etiquette GILDA

PDT



Code à barres  
 service demandeur