



ETIQUETTE PATIENT	Prescripteur	Préleveur	Prélèvement fait
Nom : _____ Nom de naissance : _____ Prénom : _____ Né(e) le : __/__/__ Sexe :	Nom : _____ Prénom) : _____ Signature (facultative, sinon prescription signée obligatoire dans le dossier)	Nom : _____ Qualité : _____ Signature:	Le (date) : _____ A (heure) : _____ Service : _____ UF : _____

DIALYSE - AUTODIALYSE

BILAN POST- DIALYSE

L73

<input type="checkbox"/> BPD	Na - K - Cl - RA - Urée - Protéines - Créatinine - Ca - Phosphore	1 tube héparine
-------------------------------------	---	-----------------

1 MOIS

L107

<input type="checkbox"/> B1M	Na - K - Cl - RA - Urée - Protéines - Créatinine - Ca - Phosphore - CRP - NTproBNP Fer - Ferritine - CTF NFS + réticulocytes	1 tube héparine 1 tube sec 1 tube EDTA
<input type="checkbox"/> PTH	pour les patients sous PARSABIV	1 tube bouchon rouge
<input type="checkbox"/> 1414	TP INR pour les patients sous AVK (TTCOAG = AVK)	1 tube citrate

3 MOIS

L113

<input type="checkbox"/> B3M	Na - K - Cl - RA - Urée - Protéines - Créatinine - Ca - Phosphore PAL - GGT - ASAT - ALAT - CRP - NTproBNP Albumine - Fer - Ferritine - CTF + 25OH VitD3 PTH NFS + réticulocytes	1 tube héparine 3 tubes secs 1 tube bouchon rouge 1 tube EDTA
<input type="checkbox"/> BT	T3L - T4L - TSH pour les patients sous Cordarone / Levothyrox	1 tube sec
<input type="checkbox"/> 12	Hémoglobine glycosylée pour les patients Diabétiques	1 tube EDTA
<input type="checkbox"/> 1414	TP INR pour les patients sous AVK (TTCOAG = AVK)	1 tube citrate
<input type="checkbox"/> Spike	Post vaccinal : <input type="checkbox"/> Schéma 3 doses <input type="checkbox"/> Schéma 4 doses	1 tube sec
ENVOI	<input type="checkbox"/> Ac Anti HLA (Amiens ou St Louis) pour les patients en attente de greffe	Feuille d'envoi / tubes en fonction protocole

6 MOIS

L108

<input type="checkbox"/> B6M	Na - K - Cl - RA - Urée - Protéines - Créatinine - Ca - Phosphore PAL - GGT - Bilirubine T&conj - ASAT - ALAT - CRP - NTproBNP Albumine - Fer - Ferritine - CTF + 25OH VitD3 + Folates sér. + Vit B12 Ag Hbs - Ac anti Hbs - Ac anti Hbc - HCV - HIV PTH NFS + réticulocytes	1 tube héparine 3 tubes secs 1 tube bouchon rouge 1 tube EDTA
<input type="checkbox"/> 224	Bilan lipidique patient à jeun (série du matin)	
<input type="checkbox"/> 10	Glycémie patient à jeun (série du matin)	1 tube fluorure
<input type="checkbox"/> BT	T3L - T4L - TSH pour les patients sous Cordarone / Levothyrox	1 tube sec
<input type="checkbox"/> 12	Hémoglobine glycosylée pour les patients Diabétiques	1 tube EDTA
<input type="checkbox"/> 1414	TP INR pour les patients sous AVK (TTCOAG = AVK)	1 tube citrate
<input type="checkbox"/> Spike	Post vaccinal : <input type="checkbox"/> Schéma 3 doses <input type="checkbox"/> Schéma 4 doses	1 tube sec
ENVOI	<input type="checkbox"/> Ac Anti HLA (Amiens ou St Louis) pour les patients en attente de greffe	Feuille d'envoi / tubes en fonction protocole



1 AN

L109

<input type="checkbox"/>	B1A	Na - K - Cl - RA - Urée - Protéines - Créatinine - Ca - Phosphore	1 tube héparine
		PAL – GGT– Bilirubine T& conj – ASAT – ALAT – CRP - NTproBNP	
<input type="checkbox"/>		Profil protéique (y compris préalbumine) + électrophorèse des protéines + Fer- Ferritine-CTF + 25OH VitD3 + Vitamine B12 + Folates Sériques + B2	3 tubes secs
		Ag Hbs - Ac anti Hbs - Ac anti Hbc - HCV - HIV microglobuline	
<input type="checkbox"/>		PTH	1 tube bouchon rouge
<input type="checkbox"/>		NFS + réticulocytes	1 tube EDTA
<input type="checkbox"/>	224	Bilan lipidique <i>patient à jeun (série du matin)</i>	
<input type="checkbox"/>	10	Glycémie <i>patient à jeun (série du matin)</i>	1 tube fluorure
<input type="checkbox"/>	BT	T3L – T4L – TSH <i>pour les patients sous Cordarone / Levothyrox</i>	1 tube sec
<input type="checkbox"/>	12	Hémoglobine glycosylée <i>pour les patients Diabétiques</i>	1 tube EDTA
<input type="checkbox"/>	1414	TP INR <i>pour les patients sous AVK</i> (TTCOAG = AVK)	1 tube citrate
<input type="checkbox"/>	758	PSA totale <i>pour les hommes > 50 ans</i>	
		<input type="checkbox"/> PAL Osseuses Y_PALO_1	1 tube sec + feuille envoi
ENVOI		<input type="checkbox"/> ARN viral hépatite C par PCR Y_ARNCQ_1 <i>selon protocole</i>	Feuille d'envoi / tubes en fonction protocole
		<input type="checkbox"/> Ac Anti HLA (Amiens ou St Louis) pour les patients en attente de greffe	

DIALYSAT

DIALV Nature du recueil : _____
Volume du dialysat : _____
Horaire : _____

Tube héparine

- D40 Urée
- D42 Créatinine
- D50 Na+
- D51 K +
- D52 Cl -
- D53 Bicarbonates
- D60 Protides
- D75 Calcium
- D90 Magnésium

Tube Fluorure oxalate

- D10 Glucose