LABORATOIRE D'HÉMATOLOGIE

Laboratoire de biologie médicale du CHU de Martinique
Dr P. Fuseau - Tél. : 0596 55 22 79 – 24 09

IDENTITÉ DU PATIENT (étiquette)
Nom : .....
Prénom : .....
Date de naissance : .....
Sexe : ☐ F ☐ M
IEP : .....

DATE DE PRÉLÈVEMENT : ...../...../.....
HEURE DE PRÉLÈVEMENT : .....H.....
SITE DE PRÉLÈVEMENT : .....
PRÉLEVEUR : .....
PRESCRIPTEUR : .....
SIGNATURE :

SERVICE DEMANDEUR

N° UF : .....
Tél : .....

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES / PATHOLOGIE :

Bilan :
- ❑ Entrée
- ❑ Pré-opératoire
- ❑ Per-opératoire
- ❑ Post-opératoire
- ❑ Suivi

Transfusion récente : ❑ CG ❑ CPA
Échange transfusionnel : ❑ avant ❑ après
Dialyse : ❑ avant ❑ après

❑ Facteurs de croissance hématopoïétiques : ☐ EPO ☐ G-CSF
❑ Corticoïdes ❑ Chimiothérapie en cours

HÉMOGRAMME

❑ **NUMÉRATION FORMULE SANGUINE (NFS)**
❑ **RÉTICULOCYTES**
→ 1 *(EDTA)*

❑ **CONTRÔLE DES PLAQUETTES SUR TUBE CITRATÉ** 1 *(CITRATE)*
UNIQUEMENT SI THROMBOPÉNIE INEXPLIQUÉE AVEC AGRÉGATS PLAQUETTAIRES SUR TUBE EDTA

Réservé laboratoire

HÉMOSTASE

TRAITEMENT ANTICOAGULANT = RENSEIGNEMENT OBLIGATOIRE *(cocher et entourer le traitement adéquat)*

- ☐ Aucun traitement
- ☐ AVK : Sintrom, Coumadine, Previscan
- ☐ Héparine non fractionnée : Héparine sodique, Calciparine
- ☐ HBPM : Fraxiparine,Fragmine,Lovenox,Innohep,Arixtra,Orgaran
- ☐ Antithrombotique de type anti-Xa : Xarelto, Eliquis
- ☐ Antithrombotique de type anti-IIa : Pradaxa, Arganova
- ☐ Thrombolytique : Actilyse, Metalyse, Thérasolv, Actosolv
- ☐ Antiagrégant plaquettaire : Aspegic, Kardegic, Plavix, Agrastat
- ☐ Autre : .....
- ☐ **Arrêt traitement** : ..... **le** : ...../...../.....

POSOLOGIE :
• Dose / 24h : .....
• Heure d'administration : .....

❑ **BILAN D'HÉMOSTASE STANDARD (TP + TCA)**
Exploration : ❑ TP bas ❑ TCA isolément allongé
❑ **D DIMÈRES**
❑ **ACTIVITÉ ANTI-XA OU ANTI-IIA**
NON RÉALISÉE SI TRAITEMENT NON RENSEIGNÉ
→ 1 *(CITRATE)*
1 *CITRATE SUPPLÉMENTAIRE SI EXPLORATION DU TCA*

❑ **ANTITHROMBINE (AT) ISOLÉE** 1 *(CITRATE)*
❑ **RECHERCHE D'ANTICOAGULANT CIRCULANT (ACC)** 1 *(CITRATE)*

❑ **TEMPS D'OCCLUSION PLAQUETTAIRE** 1 *(EDTA)* 2 *(CITRATE)* → **x2 (PATIENT + TÉMOIN)**
❑ **BILAN DE THROMBOSE** 5 *(CITRATE)* 1 *(EDTA)*
(AT, pC, pS, FVIII, mutation prothrombine et FV Leiden, ACC) *+ CONSENTEMENT GÉNÉTIQUE*
❑ **BILAN THROMBOPÉNIE INDUITE À L'HÉPARINE (TIH)** 3 *(CITRATE)*
+ SCORE DES 4T + FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

RÉSERVÉ LABORATOIRE
NOMBRE DE TUBES REÇUS :
.....

AUTRE(S) EXAMEN(S) : .....

CYTOLOGIE SPÉCIALISÉE :

❑ **MYÉLOGRAMME** *JOINDRE OBLIGATOIREMENT NFS* :
Ponction : ☐ sternale ☐ iliaque – site : .....
Dureté : ☐ normale ☐ dure ☐ friable
Aspiration : ☐ normale ☐ difficile ☐ facile

❑ **CYTOPONCTION GANGLIONNAIRE + *NFS*** :
Site : .....

❑ **LIQUIDE CÉPHALO-RACHIDIEN (LCR)** (1) *(POT STÉRILE)*

❑ **LIQUIDE BIOLOGIQUE** : (1) *(POT STÉRILE)*
- ☐ Ascite
- ☐ Pleural
- ☐ Autre : .....

❑ **APPOSITION DE BIOPSIE** :
- ☐ BOM *JOINDRE OBLIGATOIREMENT NFS*
- ☐ Ganglionnaire – site : .....
- ☐ Autre : .....

CYTOMÉTRIE EN FLUX: *JOINDRE OBLIGATOIREMENT NFS*

(1) *(SANG/MOELLE EDTA) OU* (1) *(POT STÉRILE) SI AUTRE PRÉLÈVEMENT*

❑ **IMMUNOPHÉNOTYPAGE DES HÉMOPATHIES**

Nature du prélèvement : .....

Contexte clinique *(RENSEIGNEMENT OBLIGATOIRE)* :

.....

❑ **RECHERCHE DE CLONE HPN**
(HÉMOGLOBINURIE PAROXYSTIQUE NOCTURNE)

❑ **ETUDE DES SOUS-POPULATIONS LYMPHOCYTAIRES**

☐ T (3-4-8) ☐ B (19-20) ☐ NK (16-56)

Nature du prélèvement : .....

CONTEXTE CLINIQUE :
- ☐ Bilan initial immunodépression
- ☐ Suivi patient traité
- ☐ Suivi patient non traité
- ☐ AUTRE : .....

❑ **AUTRES MARQUEURS DEMANDÉS (À PRÉCISER) :**

.....

ANALYSES EXPÉDIÉES *(+ FEUILLE DE PRESCRIPTION SPÉCIFIQUE ET INSTRUCTIONS DISPONIBLES SUR MANUEL DE PRÉLÈVEMENT)* :

ONCO-HÉMATOLOGIE* - *TYPE DE PRÉLÈVEMENT :
- ☐ Sang
- ☐ Moelle
- ☐ Biopsie : site : .....

❑ **DIAGNOSTIC SUSPECTÉ :**

.....

❑ **SUIVI HÉMATOLOGIQUE (PRÉCISER PATHOLOGIE)**

.....

❑ **CARYOTYPE ONCO-HÉMATOLOGIQUE *BIOMNIS B8***
❑ **Bilan Moléculaire *BIOMNIS B8***
(préciser le contexte clinique obligatoirement)

❑ **CLONALITÉ *BIOMNIS B8*** ☐ B ☐ T
❑ **BCR-ABL *BIOMNIS B8*** ☐ Diag ☐ Suivi

AUTRES

❑ **TEST DE KLEIHAUER *BIOMNIS R3***
❑ **DOSAGE VEGF**
❑ **ACTIVITÉ ADAMTS13 *ETUDE ADAMTS13***

❑ **DOSAGE EPO** (érythropoïétine)
❑ **IMMUNOLOGIE PLAQUETTAIRE** *(Ac anti-plaquettes / typage plaquettaire)* ***FEUILLES DE PRESCRIPTION DU CNRHP***
❑ **AUTRE EXAMEN :**

.....