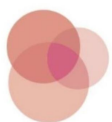


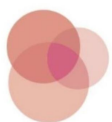
Veuillez trouver, ci-après, les renseignements cliniques devant être fournis pour toute analyse figurant dans le tableau.

Si des renseignements cliniques sont disponibles, merci de les noter sur la demande d'examen afin de permettre une interprétation pertinente des résultats d'analyse.

	Contexte du bilan biologique
Acide urique	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic/suspicion de goutte Suivi traitement uricosurique Interférence médicamenteuse : diurétique, Aldomet®
Activité Anti-Xa	<ul style="list-style-type: none"> Traitement HBPM en cours : <ul style="list-style-type: none"> Nom - posologie Indication (curatif seulement) Heure de la dernière injection
Allergie	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic initial ou suivi de désensibilisation Éléments cliniques : <ul style="list-style-type: none"> Allergie alimentaire/respiratoire/cutanée Délai de la réaction : réaction immédiate ou non Sévérité : anaphylaxie ?
Auto-immunité (anticorps antinucléaire, ADN natif)	<ul style="list-style-type: none"> Éléments cliniques (atteinte multi-viscérale, suspicion myosite, atteinte rénale, cutanée ou syndrome sclérodermique, ...) Éléments biologiques d'inflammation Bilan à visée diagnostique ou suivi
Auto-immunité (anticorps anti-transglutaminase)	<ul style="list-style-type: none"> Régime sans gluten en cours (depuis...), ou non Déficit en IgA connu
Anticorps anti-pneumocoques	<ul style="list-style-type: none"> Prélèvement pré- ou post-vaccination Vaccin reçu : vaccin conjugué (Prevenar) ou vaccin polysaccharidique (Pneumo23)
Dosages du complément : CH50, AP50, C3,C4,C3d	<ul style="list-style-type: none"> Indication clinique : <ul style="list-style-type: none"> Suspicion d'immunodéficience, infections récurrentes Suivi de pathologie inflammatoire ou auto-immunitaire Pathologie rénale
TTL médicaments	<ul style="list-style-type: none"> Indiquer le nom du médicament et formulation (comprimé, IV, IM, ...) Le médicament doit être fourni et envoyé avec le prélèvement Ne peut pas être fait les mercredis et jeudis
Ferritine glycosylée	<ul style="list-style-type: none"> Indication : Still/syndrome d'activation macrophagique/sepsis/hyperferritinémie inexplicée Si ferritine déterminée dans les 3 jours précédents : valeur (ug/L) Sinon un dosage de ferritine doit être demandé L'analyse n'a pas d'intérêt si taux de ferritine <200 µg/L
Bactériologie et virologie	<ul style="list-style-type: none"> But de l'analyse (diagnostic étiologique, choix ou suivi d'une antibiothérapie, contrôle d'efficacité thérapeutique) Traitement en cours Immunodépression
βHCG	<ul style="list-style-type: none"> DDR Suivi évolutif grossesse (ex : post PMA) Saignement- résultat test de grossesse urinaire Degré d'urgence (suspicion GEU)
BNP/NTpro BNP	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic insuffisance cardiaque (essoufflement)
Calcium	<ul style="list-style-type: none"> Exploration métabolisme phosphocalcique Interférence médicamenteuse : diurétique thiazidique (ex : Esidrex®)
Carte de groupe sanguin	<ul style="list-style-type: none"> Sur base de deux prélèvements réalisés à des moments différents
Clairance creat - Cockroft	<ul style="list-style-type: none"> Poids
CMV sérologie	<ul style="list-style-type: none"> DDR Contact jeune enfant



	<ul style="list-style-type: none"> Adénopathies
CPK	<ul style="list-style-type: none"> Bilan douleur musculaire
CPK + EA Lipidique	<ul style="list-style-type: none"> Suivi traitement hypolipémiant
D-Dimeres	<ul style="list-style-type: none"> Contexte clinique : suspicion thrombose (douleur mollet-douleur thoracique.....)
Dosages hormonaux	<ul style="list-style-type: none"> DDR Protocole stimulation avant PMA
ECBU-ECBC-Copro-Parasito	<ul style="list-style-type: none"> Cf. INS spécifiques
Electrophorèse de l'hémoglobine	<ul style="list-style-type: none"> Origine ethnique Asthénie Anémie ATCD familiaux (drépanocytose-thalassémie)
Gale	<ul style="list-style-type: none"> Démangeaisons Entourage ?
GGT	<ul style="list-style-type: none"> Interférence médicamenteuse : antiépileptiques-antidépresseur
GRK = Groupe Rhésus Kell	<ul style="list-style-type: none"> Bilan préopératoire Transfusion
Hémoculture	<ul style="list-style-type: none"> Heure du prélèvement + + Hyperthermie (pics répétés et/ou au moment de la prise de sang) Traitement
Hépatite A	<ul style="list-style-type: none"> Notion séjour zone endémique Contrôle avant vaccination Bilan hépatique perturbé / Problèmes digestifs / Intolérance alimentaire
Hépatite B	<ul style="list-style-type: none"> Vaccination ? Suivi hépatite aigue ou chronique Contrôle efficacité vaccination Evaluation statut immunitaire
Hépatite C	<ul style="list-style-type: none"> Transfusion / rapport à risque / usage de drogues en IV
HBA1C	<ul style="list-style-type: none"> Suivi de diabète
Homocystéinémie	<ul style="list-style-type: none"> Antécédents de thrombose
HT21	<ul style="list-style-type: none"> Poids Tabac Origine ethnique Grossesse unique / gémellaire Mesures échographiques du 1^{er} trimestre (cf. compte rendu écho)
IGF1	<ul style="list-style-type: none"> Taille Traitement à base d'hormone de croissance (GHR)
Insulinémie	<ul style="list-style-type: none"> Notion de diabète sucré, type
Marqueurs tumoraux	<ul style="list-style-type: none"> Suivi évolutif Pronostic Efficacité thérapeutique
Médicaments : dépakine-lithium phénobarbital- carbamazépine- digoxine	<ul style="list-style-type: none"> Traitement (dont forme de libération si nécessaire) Posologie Heure dernière prise
Mycologie	<ul style="list-style-type: none"> Contact avec animal Fréquentation piscine, hammam Présence lésions identiques personnes entourage Séjour en zone d'endémie Délai apparition lésions Traitement Profession (contact avec eau, port chaussures sécurité) Description de la lésion
NFS	<ul style="list-style-type: none"> Contexte clinique (hyperthermie, infection ...) Suivi d'une hémopathie, médicamenteux Recherche anomalie 3 lignées : anémie, leucopénie, thrombopénie
Paludisme	<ul style="list-style-type: none"> Voyages récents à l'étranger : <ul style="list-style-type: none"> Date de départ et de retour



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Durée ○ Lieu ○ Prophylaxie suivie <ul style="list-style-type: none"> • Hyperthermie (intervalles entre accès fébriles), frissons • Suivi du traitement • ATCD paludisme
Plaquettes	<ul style="list-style-type: none"> • Préciser si traitement par héparine • Dépistage et suivi thrombopénie et thrombocytose
Potassium	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement (diurétique, antihypertenseur, ...)
PSA	<ul style="list-style-type: none"> • Prostatectomie • Dépistage et suivi adénome ou néoplasie
PV	<ul style="list-style-type: none"> • Grossesse, PMA, signes cliniques • Durée des pertes • Traitement • ATCD
RAI	<ul style="list-style-type: none"> • Injection Rogham et date injection • Transfusion • Grossesse / FCS / IVG / ...
Spermogramme	<ul style="list-style-type: none"> • Fièvre • Traitement • Profession
TCA	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement par héparine ou HBPM • Sous NAO (Nouveaux Anticoagulants Oraux) : Pradaxa[®], Xarelto[®], Eliquis[®] • Contexte hémorragique, préopératoire
TP	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologie hépatique (virale, médicamenteuse, ...) • Contexte hémorragique / préopératoire
TP-INR	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement • Suivi AVK • Posologie • Cible (si cible non connue : présence de valve mécanique ou biologique) • Sous NAO (Nouveaux Anticoagulants Oraux) : Pradaxa[®], Xarelto[®], Eliquis[®]
Transaminases (ASAT-ALAT)	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic et surveillance hépatite • Interférences médicamenteuses : antiépileptiques, hypolipémiants, Roaccutane[®]
Troponine	<ul style="list-style-type: none"> • Contexte clinique (douleur thoracique aiguë, heure début des douleurs, ...) • ATCD (infarctus du myocarde)
TS Duke/Ivy	<ul style="list-style-type: none"> • Si prise d'antiagrégants plaquettaires tels que : Aspégic[®], Kardégic[®], Plavix[®], Cébutid[®]
TSH-T4-T3	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement ? • Nodules, goître • Chirurgie thyroïde • Modification du poids (perte, augmentation) • Sensation de chaud, froid, palpitations, modification de l'humeur
Vitamine B12, folates	<ul style="list-style-type: none"> • Contexte clinique (diagnostic ou suivi thérapeutique)
Vitamine D	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche d'une carence ou suivi d'un traitement

Modifications par rapport à la version précédente

Nouvelle référence Kalilab - adaptation de la procédure du LHUB (changement de logo, intervenants, ...)