

Etiquette d'identification

NOM DE NAISSANCE

PRENOM

Chambre : Lit :

Urgent : A prélever le : à h



Date de naissance jour mois année

Numéro de patient

Renseignements cliniques indispensables		Identification préleveur:		Etiquette labo:		
<input type="checkbox"/> Pré-op <input type="checkbox"/> Thrombo-embolie <input type="checkbox"/> Grossesse <input type="checkbox"/> AVK <input type="checkbox"/> HBPM <input type="checkbox"/> DOAC <input type="checkbox"/> Diabète <input type="checkbox"/> Chimiothérapie						
HEMATOLOGIE		HORMONOLOGIE		Sérologie Virale & Parasitaire 6tests=1BR		
GLR <input type="checkbox"/> Globules rouges M	FE <input type="checkbox"/> Fer V	TSH <input type="checkbox"/> TSH BR	8 tests viraux maximum			
HB <input type="checkbox"/> Hémoglobine M	TF <input type="checkbox"/> Transferrine V	T4L <input type="checkbox"/> T4 libre BR	Hépatite A			
HCC <input type="checkbox"/> Hématocrite M	FERRI <input type="checkbox"/> Ferritine BR	T3L <input type="checkbox"/> T3 libre BR	HAVG <input type="checkbox"/> Hépatite A Ac. totaux			
GLB <input type="checkbox"/> Globules blancs M	ACFO <input type="checkbox"/> Acide folique } max 1x/an BR	ATSH <input type="checkbox"/> Antirécepteur TSH (TSI) BR	HAVM <input type="checkbox"/> Hépatite A IgM			
<input type="checkbox"/> Formule leucocytaire } GB M	B12 <input type="checkbox"/> Vitamine B12 } max 1x/an BR	AATH <input type="checkbox"/> Ac. antithyroglobuline BR	Hépatite B			
PL <input type="checkbox"/> Plaquettes M	BCAR <input type="checkbox"/> β-carotène (abri lumière) AL+BR	ATPO <input type="checkbox"/> Ac. antiperoxydase BR	HBSAG <input type="checkbox"/> HBs Ag.			
RET <input type="checkbox"/> Réticulocytes M	CU <input type="checkbox"/> Cuivre R	THYR <input type="checkbox"/> Thyroglobuline BR	HBSAC <input type="checkbox"/> HBs Ac.			
Hématologie spécialisée		CACT <input type="checkbox"/> Calcitonine BR	HBCG <input type="checkbox"/> Hbc Ac. totaux			
ERFO <input type="checkbox"/> Erythrocytes fœtaux M	ZN <input type="checkbox"/> Zinc R	PTH <input type="checkbox"/> Parathormone BR	HBCM <input type="checkbox"/> Hbc IgM			
MALA <input type="checkbox"/> Malaria M	NH4 <input type="checkbox"/> Ammonium 4°C V	VITD <input type="checkbox"/> Vitamine D (25-OH) max 1x/an G	HBEAG <input type="checkbox"/> HBe Ag.			
SGHB <input type="checkbox"/> Electrophorèse hémoglobine M	ACLA <input type="checkbox"/> Lactates G	IGF1 <input type="checkbox"/> Somatomédine C V	HBEAC <input type="checkbox"/> HBe Ac.			
G6P <input type="checkbox"/> Enzymes érythrocytaires M	RA <input type="checkbox"/> Bicarbonates V	CORT/A <input type="checkbox"/> Cortisol matin <input type="checkbox"/> soir	Hépatite C			
TYPS <input type="checkbox"/> Immunophénotypage lymphocytaire M	Gaz sanguin		HCVAC <input type="checkbox"/> Hépatite C Ac.			
B27 <input type="checkbox"/> HLA-B27 (à charge patient) M	GAZ <input type="checkbox"/> pH, pO2, pCO2 4°C O	ACTH/S <input type="checkbox"/> ACTH matin <input type="checkbox"/> soir 4°C M	Autres			
PS <input type="checkbox"/> Ponction médullaire	CAIO <input type="checkbox"/> Calcium IO O	ALDP <input type="checkbox"/> Aldostérone M	HIV <input type="checkbox"/> HIV 1+2 Ag. et Ac.			
TYMO <input type="checkbox"/> Immunophénotypage leucocytaire de moëlle M	CHB <input type="checkbox"/> Carboxyhémoglobine V	REN <input type="checkbox"/> Rénine M	TOXG <input type="checkbox"/> Toxoplasmose IgG (max 2x par grossesse)			
CARY <input type="checkbox"/> Caryotype V	MHB <input type="checkbox"/> Méthémoglobine V	LH <input type="checkbox"/> LH	TOXM <input type="checkbox"/> Toxoplasmose IgM			
GEMO <input type="checkbox"/> Génétique moléculaire M	Protéines		RUBEG <input type="checkbox"/> Rubéole IgG (femme)			
IMMUNO-HEMATOLOGIE		PT <input type="checkbox"/> Protéines totales BR	RUBEM <input type="checkbox"/> Rubéole IgM			
GRRH <input type="checkbox"/> Groupe ABO et Rh M	EL <input type="checkbox"/> Electrophorèse BR	BHCG <input type="checkbox"/> β-HCG (femme) BR	CMVG <input type="checkbox"/> Cytomégalovirus IgG			
Anticorps irréguliers :		PROL <input type="checkbox"/> Prolactine BR	CMVM <input type="checkbox"/> Cytomégalovirus IgM			
CIND <input type="checkbox"/> Suivi grossesse M+BR	ALB <input type="checkbox"/> Albumine V	AMH <input type="checkbox"/> Anti-Mullerian Hormone BR	HERG <input type="checkbox"/> Herpes simplex 1-2 IgG			
RAI <input type="checkbox"/> Transfusion prévue M+BR	IF <input type="checkbox"/> Immunofixation BR	ANDROL <input type="checkbox"/> Androstane diol (glucuronide) BR	HERM <input type="checkbox"/> Herpes simplex 1-2 IgM			
TRAN <input type="checkbox"/> Transfusion possible M+BR	HAPT <input type="checkbox"/> Haptoglobine } MAX1+CRP ou MAX2 BR	TEST <input type="checkbox"/> Testostérone totale BR	VARZ <input type="checkbox"/> Varicella-Zoster IgG+IgM			
AGGF <input type="checkbox"/> Agglutinines froides 37°C M+BR	A1AT <input type="checkbox"/> α-1 antitrypsine } MAX1+CRP ou MAX2 BR	TESL <input type="checkbox"/> Testostérone libre BR	B19 <input type="checkbox"/> Parvovirus B19 IgG+IgM			
CD <input type="checkbox"/> Coombs direct M	OROS <input type="checkbox"/> Orosomucoïde } MAX1+CRP ou MAX2 BR	SHBG <input type="checkbox"/> Sex Hormon Binding Globulin BR	EBV <input type="checkbox"/> Epstein-Barr virus IgG+IgM			
HEMOSTASE		DHES <input type="checkbox"/> DHEAS BR	ORGM <input type="checkbox"/> Oreillons IgG+IgM			
PTT <input type="checkbox"/> Temps de Quick (PTT)/INR BL	A2MA <input type="checkbox"/> α-2 macroglobuline BR	ANDI <input type="checkbox"/> Androstènedione BR	PARAM <input type="checkbox"/> Parainfluenza IgM			
APTT <input type="checkbox"/> Temps céphaline activée BL	PREA <input type="checkbox"/> Préalbumine BR	PR17 <input type="checkbox"/> 170H Progesterone BR	RSVM <input type="checkbox"/> RSV IgM			
FIB <input type="checkbox"/> Fibrinogène BL	IGA <input type="checkbox"/> IgA BR	ALLERGOLOGIE		INFAM <input type="checkbox"/> Influenza A IgM		
TT <input type="checkbox"/> Temps de thrombine BL	IGM <input type="checkbox"/> IgM BR	IGE <input type="checkbox"/> IGE totales BR		INFBM <input type="checkbox"/> Influenza B IgM		
DDI <input type="checkbox"/> D dimères* BL	IGG <input type="checkbox"/> IgG BR	IgE spécifiques (max. 6 tests) BR		ADENOM <input type="checkbox"/> Adénovirus IgM		
AT <input type="checkbox"/> Antithrombine* BL	IGG2 <input type="checkbox"/> IgG2 BR	R-GX3 <input type="checkbox"/> R-GX4 <input type="checkbox"/> R-WX5 <input type="checkbox"/> R-WX6 <input type="checkbox"/>		COX <input type="checkbox"/> Coxsackie B IgA+IgM		
PROC <input type="checkbox"/> Protéine C* BL	IGG3 <input type="checkbox"/> IgG3 BR	R-TX5 <input type="checkbox"/> R-TX6 <input type="checkbox"/> R-D1 <input type="checkbox"/> R-D2 <input type="checkbox"/>		COV19G <input type="checkbox"/> Anti SARS CoV2anti S IgG max 1x/6 mois		
PROS <input type="checkbox"/> Protéine S* BL	IGG4 <input type="checkbox"/> IgG4 (2-16ans) BR	R-MX1 <input type="checkbox"/> R-EX1 <input type="checkbox"/> R-FX5 <input type="checkbox"/>		COV19M <input type="checkbox"/> Anti SARS CoV2anti S IgM + critères*		
ACLU <input type="checkbox"/> Anticoagulant lupique* BR	CRYO <input type="checkbox"/> Cryoglobuline 37°C R	MONITORING (sans gel)		Auto-immunité & intolérance 6tests=1BR		
ACLU <input type="checkbox"/> Anticardiolipine BR	CT <input type="checkbox"/> Complément total 4°C BR	VALP <input type="checkbox"/> Acide valproïque BR		FAN <input type="checkbox"/> FAN et ENA si positif		
AB2GPI <input type="checkbox"/> Anti bêta2GPI BR	C3 <input type="checkbox"/> C3 BR	CARB <input type="checkbox"/> Carbamazépine BR		ANCA <input type="checkbox"/> ANCA anti-MPO+PR3 (suspicion vascularite)		
APCR <input type="checkbox"/> Résist.prot.C activée* BL	C4 <input type="checkbox"/> C4 BR	PHENO <input type="checkbox"/> Phénobarbital BR		MPOS <input type="checkbox"/> Suivi anti-MPO Max. 1		
CYST <input type="checkbox"/> Homocystéine 4°C (si >54ans au patient) BR	SCTX <input type="checkbox"/> B-crosslaps (CTX) BR	AMI <input type="checkbox"/> Amiodarone BR		PR3S <input type="checkbox"/> Suivi anti-PR3		
F8 <input type="checkbox"/> Facteur VIIIc BL	Test de tolérance au glucose (1) sur RDV		PHENY <input type="checkbox"/> Phénytoïne BR		GBMAC <input type="checkbox"/> Anti-GBM	
FvW <input type="checkbox"/> Facteur von Willebrand BL	Test 2 h : 0'-30'-60'-90'-120'		THEO <input type="checkbox"/> Théophylline BR		ESTAC <input type="checkbox"/> Anti-cellules pariétales Ac.	
BIOCHIMIE		Test 3 h : 0'-30'-60'-90'-120'-180'		LKMAC <input type="checkbox"/> Anti LKM Ac.		
G <input type="checkbox"/> Glycémie (à jeun) (1) G	H2 <input type="checkbox"/> Glycémie G	DIGO <input type="checkbox"/> Digoxine BR		MITAC <input type="checkbox"/> Anti-mitochondries Ac.		
GPP <input type="checkbox"/> Glycémie post-prandiale G	INSC <input type="checkbox"/> Insulinémie BR	LI <input type="checkbox"/> Lithium BR		MULIAC <input type="checkbox"/> Anti muscles lisses Ac.		
HBA1 <input type="checkbox"/> HbA1c (si patient diabétique) M	H3 <input type="checkbox"/> Glycémie G	GENT <input type="checkbox"/> Gentamicine BR		HEPAT <input type="checkbox"/> Screening Hépatite auto-immune		
INS <input type="checkbox"/> Insuline BR	INH3 <input type="checkbox"/> Insulinémie BR	VANC <input type="checkbox"/> Vancomycine BR		RA test (fact.rhumatoïde)		
CPEP <input type="checkbox"/> C Peptide BR	Tests prénataux		CYCL <input type="checkbox"/> Cyclosporine M		CITAC <input type="checkbox"/> Anti-citrulline (CCP)	
U <input type="checkbox"/> Urée V	G1H <input type="checkbox"/> Glycémie 1h ap.50g O'Sullivan G	Prise de 75 gr de glucose: 0'-60'-120'		MYOSITE <input type="checkbox"/> Profil Myosites		
CR <input type="checkbox"/> Créatinine+MDRD V	H2PN <input type="checkbox"/> Glycémie G	Epreuves fonctionnelles sur RDV		SCLERO <input type="checkbox"/> Profil Sclérodémie		
AU <input type="checkbox"/> Acide urique V	I2PN <input type="checkbox"/> Insulinémie BR	LACT <input type="checkbox"/> Test au lactose (1) G		ANCAIF <input type="checkbox"/> ANCA IFI (suspicion MICI)		
NA <input type="checkbox"/> Sodium V	MARQUEURS TUMORAUX		PARA <input type="checkbox"/> Paracétamol BR		GLIAA <input type="checkbox"/> Anti gliadine IgA	
K <input type="checkbox"/> Potassium V	CEA <input type="checkbox"/> CEA (monitoring) Max.1	MARQUEURS TUMORAUX		GLIAG <input type="checkbox"/> Anti gliadine IgG		
CL <input type="checkbox"/> Chlore V	CA199 <input type="checkbox"/> CA 19.9 (monitoring)	BARB <input type="checkbox"/> Barbiturates (semi-quant.) BR		TTGA <input type="checkbox"/> Anti t-Transglutaminase IgA		
CA <input type="checkbox"/> Calcium V	CA125 <input type="checkbox"/> CA 125 (monitoring)	BENZ <input type="checkbox"/> Benzodiazépines (semi-quant.) BR		G-F77 <input type="checkbox"/> Anti betalactoglobuline IgG		
P <input type="checkbox"/> Phosphore V	CA153 <input type="checkbox"/> CA15.3 (monitoring)	TRIC <input type="checkbox"/> Antidép.tricycliques (semi-quant.) BR		G-F14 <input type="checkbox"/> Anti soja IgG		
MG <input type="checkbox"/> Magnésium V	NSE <input type="checkbox"/> NSE (monitoring)	PARA <input type="checkbox"/> Paracétamol BR		G-D1 <input type="checkbox"/> Anti DPT IgG		
LDH <input type="checkbox"/> LDH V	PSAM <input type="checkbox"/> PSA (monitoring) 2x/an	AAS <input type="checkbox"/> Salicylates BR		G-M5 <input type="checkbox"/> Anti Candida albicans IgG		
CK <input type="checkbox"/> CPK V	PSA40 <input type="checkbox"/> PSA >39ans si Ant.-familiaux 1x/an	ALC <input type="checkbox"/> Ethanolémie G		ASPAC <input type="checkbox"/> Précipitines aspergillaires		
TNIHA <input type="checkbox"/> Troponine I à haute sensibilité V	PSAPAT <input type="checkbox"/> PSA Dépistage (à charge du patient)	SEROLOGIE 6tests=1BR		AVAC <input type="checkbox"/> Précipitines aviaires		
PROBNP <input type="checkbox"/> NT pro-BNP (à charge du patient) M	PSAL <input type="checkbox"/> PSA libre (à charge du patient)	Sérologie bactérienne		G- <input type="checkbox"/> IgG précipitines (préciser allergènes)		
AST <input type="checkbox"/> AST-SGOT V	AFP <input type="checkbox"/> α foetoprotéine	5 tests maximum			
ALT <input type="checkbox"/> ALT-SGPT V	HCG <input type="checkbox"/> HCG (monitoring)	ASLO <input type="checkbox"/> Antistreptolysines (>18ans au patient)			
GT <input type="checkbox"/> γ-GT V	B2MI <input type="checkbox"/> β2 microglobuline	LYME <input type="checkbox"/> Borrelia IgG+IgM			
ALP <input type="checkbox"/> Phosphatase alcaline V	BACTERIOLOGIE (*)		BRU <input type="checkbox"/> Brucella Ac.		
BILT <input type="checkbox"/> Birubine totale V	HEMO <input type="checkbox"/> Hémoculture 1ère paire	Sérologie Chlamydia et Mycoplasma			
BILD <input type="checkbox"/> Bilirubine directe V	<input type="checkbox"/> Hémoculture 2ème paire	CHPNE <input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae IgA+IgG (2t)			
AMYL <input type="checkbox"/> Amylase } Max.1			CHGYN <input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis IgA+IgG (2t)		
LIPA <input type="checkbox"/> Lipase } Max.1			MYPN <input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae IgG+IgM (2t)		
CRP <input type="checkbox"/> CRP V					
TG <input type="checkbox"/> Triglycérides (1) V					
CHOL <input type="checkbox"/> Cholestérol (1) V					
HDL <input type="checkbox"/> HDL-Cholestérol (1) V					
LDL <input type="checkbox"/> LDL-Cholestérol (1) V					
				Divers		
				VS <input type="checkbox"/> Vitesse de sédimentation M		
				CRPU <input type="checkbox"/> CRP ultrasensible V		
				OSMO <input type="checkbox"/> Osmolalité V		
					
					
				Médecin prescripteur		
				Cachet, code INAMI et signature		
				Date:		

08-2023 ENC05E 006

* renseignements cliniques indispensables

(1) à jeun

Les lettres et les chiffres à droite renvoient aux instructions de la page de garde.