



Nom
Prénom
Date de naissance Sexe F M
Adresse
NPA Ville
Date de prélèvement Heure de prélèvement Initiales du préleveur

URGENT

Nb de tubes EDTA reçu : _____
Visas laboratoire Introduction étiquette

Médecin référent + service

Copie(s)

FICHE DE DEMANDE D'ANALYSES - IMMUNO-HEMATOLOGIE

- Prélèvement Veineux / Artériel (1 EDTA 7,5 ml ou 2 tubes si anticorps connus) Sang capillaire bébé Sang de cordon (veineux ou artériel)

Analyses Immuno-hématologiques

- Groupe ABO/RhD Dépistage Anticorps irréguliers (RAI) Coombs direct / Test direct à l'antiglobuline (TDA)
 Groupe sanguin 1ère détermination (groupe ABO/RhD + RAI + TDA)
 Groupe sanguin 2ème détermination (groupe ABO/RhD + RAI + TDA)
 Groupe sanguin avec délai des tests prétransfusionnels dépassés (96 heures) (groupe ABO/RhD + RAI + TDA)*

* Contacter le laboratoire si besoin au 3165 ou 3944

Prophylaxie anti-D OUI * NON ne sais pas * Date injection anti-D : Semaines de grossesse:

Traitement avec anti-CD38 OUI NON

Prescription et commande de produits sanguins (PSL)

- Transfusion en Urgence (<60 minutes)
 Transfusion prévue le à Opération prévue le à
Patient averti OUI NON
 Nom et signature lisible du médecin prescripteur:.....
Tout ordre téléphonique par le médecin doit être fait au service de soins ET au laboratoire
 Ordre médical écrit et signé par le médecin prescripteur
Nom et signature lisible de l'infirmier-ère qui a relevé l'ordre:.....

Concentrés érythrocytaires (CE) CE à irradier Nombre:

Plasma frais congelé (PFC) (A décongeler au service des soins intensifs) Nombre:

Concentrés plaquettaires (CP) (CP adulte = 5 U) (1/2 CP adulte = 2,5 U) Nombre:

Réception de commande de produits sanguins (PSL)

Demande d'ordre reçue: date.....heure.....
Nom et signature de le/la TAB:.....

Prélèvement

Si aucune détermination de Groupe sanguin complet n'a été réalisée au laboratoire de La Clinique de La Source (CLS),
prélever 2 tubes indépendamment l'un de l'autre par 2 personnes et joindre un bon par tube.
La validité des tests est de 96 heures, passé ce délai, une nouvelle prise de sang est nécessaire.
En cas de discordance d'identité entre le tube et le bon de demande ou échantillon/bon incomplet, la demande ne sera pas traitée.

Médecin prescripteur / Services de soins

Laboratoire

Informations importantes

