



Nom

Prénom

Date de naissance Sexe
F M

Adresse

NPA Ville

Assurance:

Ou grande étiquette à coller

URGENT

PORTEUR
LENTILLES
DE CONTACT

Visa laboratoire
Introduction

étiquettes

Date de prélèvement Heure de prélèvement Initiales du préleveur

Médecin demandeur:

Renseignements cliniques:

Copie(s):

FICHE DE DEMANDE D'ANALYSES - HOPITAL OPHTALMIQUE ROUTINE

Matériel de prélèvement

1	Monovette violette EDTA 3.4 ml	5	Monovette grise Flu. de Na 2,7 ml	10	Spot urinaire	60	Centrifuger
2	Monovette brune sérum gel 4.5 / 7.5 ml	6	Monovette verte Hép. Li 2.7 ml	15	Monovette rouge 4.5 / 7.5 ml	61	Centrifuger + congeler (-20°C)
3	Monovette bleue Cit. de Na 3ml	7	Monovette verte Hép. Li 7.5 ml	40	Protéger de la lumière	\$	Analyse génétique: signature du médecin obligatoire
9	EDTA 7.5 ml	8	Urines de 24h	50	Contacter le laboratoire		

BILAN DE BASE

☐ Formule sanguine complète	1
☐ Vitesse de sédimentation	1
☐ Protéine C réactive (CRP)	2
☐ Troponine I	2
☐ Formule sanguine simple	1
☐ Réticulocytes	1

HEMOSTASE

☐ TP (Quick)	3
☐ aPTT	3
☐ Fibrinogène	3
☐ TP + INR I-STAT (joindre ticket)	
☐ TP + INR CoaguChek (indiquer résultat)	
Résultat INR:	
☐ Ac. anti-phospholipides° (Anti-cardiolipines IgG/M, β2 Glycoprot.1 IgG/M, Anticoagulant lupique)	3
☐ D-Dimères	3
☐ Grande Crase ° (Thr, Fibr, Protéine C, Protéine S, AT III)	3x3 1
☐ Mutation Facteur V Leiden (PCR)°	3+\$
☐ Mutation Prothrombine (PCR)°	3+\$

CHIMIE CLINIQUE

☐ Glucose tube fluoré	5	☐ Bilirubine totale	2+40
☐ Glucose à jeun (sans délai)	2	☐ Bilirubine directe	2+40
☐ Hémoglobine A1c	1	☐ ASAT	2
☐ Sodium	2	☐ ALAT	2
☐ Potassium	2	☐ Phosphatase alcaline	2
☐ Calcium total	2	☐ γ-GT	2
☐ Calcium corrigé (+ albumine)	2	☐ LDH	2
☐ Calcium ionisé	6	☐ Amylases totales	2
Stable 15 min à T° ambiante ou 2h à 4°C		☐ Lipase	2
A acheminer au labo sur glace		☐ Tryptase°	2
☐ Lysosyme°	2	☐ Electrophorèse des protéines	2
☐ ACE° (enz. de conversion)	2	☐ Ferritine	2
☐ Cholestérol total	2		
☐ Triglycérides	2		
☐ HDL Cholestérol	2		
☐ LDL Cholestérol	2		
☐ Protéines totales	2		
☐ Urée	2		
☐ Créatinine	2		

Urine

☐ Urine Stix + sédiment	8
☐ Uriculte	10
☐ β-2-microglobuline urine°	8
☐ Calcium (U de 24 hrs)	8
☐ Clearance à la créatinine	2+ 8

Poids kg Taille cm

Volume ml Durée heures

IMMUNOLOGIE

☐ TSH	2
☐ T4 libre	2
☐ T3 libre	2
☐ CEA	2
☐ β-2-microglobuline	2
☐ Complément C3	2
☐ Complément C4	2
☐ Récepteur soluble IL2°	2
☐ IL2 °	2
☐ Béta-HCG	2

TUBERCULOSE

☐ QuantiFERON (Remplace le TB-SPOT)	Un tube de 7.5ml sans billes	7
	Ce tube ne peut pas être utilisé pour d'autres analyses	

Acheminement et résultats:

Prélèvement possible 24h/24h 7j/7j

Echantillon à acheminer au laboratoire dans les 16h suivant le prélèvement

Réalisés le mardi et le vendredi

° = analyses sous-traitées



IMMUNOLOGIE		SEROLOGIE	
☐ Vitamine A (rétinol)°	15+40	☐ Bart. henselae (IgG+IgM)° *	2
☐ Vitamine B1	1+40	(mal. des griffes du chat)	
☐ Vitamine B6	1+40	☐ Bart. quintana (IgG+IgM)° *	2
☐ Vitamine B12	2+40		
☐ Acide folique	2+40	☐ Borréliose (m. de lyme)	2
☐ 25-OH-Vitamine D	2+40	☐ Borréliose (confirmation)°	2
☐ Ratio VIT D (1.25-(OH)2D/25(OH)D)°	2+40	Immunoblot IgG+M, anti-VLSE IgG	
☐ Holotranscobalamine	2+40		
☐ Homocystéine°	1+50	☐ Hépatite A totale	2
A conserver au frigo et contacter le laboratoire		☐ Hépatite A IgM	2
MARQUEURS DE SURFACE		☐ HBV dépist. (HBsAg,HBcAc)	2
☐ CD3,4,8,19,16/56 - lundi au vendredi	1	☐ HBV complet	2
☐ HLAB27°	1+\$		
☐ HLA A29° du lundi au jeudi	7+\$	☐ HCV	2
☐ HLA B51° uniquement	7+\$		
MATERIEL		☐ HIV 1/2 (4ème gén.)	2
Le sérum est conservé d'office pendant 2 semaines		☐ Herpes virus 1+2	2
Pour une conservation pendant 1 année, cocher		☐ Varicelle IgG	2
la case ci-dessous			
☐ Sérum en sérothèque			

* Analyses non remboursé par la LAMaL

BILANS	
☐ Bilan SPOG	
FSC, urée, créatinine, bilirubine totale + directe, ASAT, ALAT	1 + 2
+ copie policlinique -onco-pédiatrique du CHUV (CHUPOP)	
☐ Myasthénie gravis	
☐ Ac. anti-récepteur acétylcholine°	
☐ Ac. anti-Musk°	
☐ Ac. anti-Titine°	2
☐ Hyperthermie maligne	
Hémoglobine, hématocrite, thrombocytes, Na, K, urée, créatinine, glucose bilirubine, ASAT, ALAT, GGT, CK, Myoglobine°	1 + 2
Gazométrie + lactate	Seringue gazo + 5 ou résultat I-Stat

I-STAT		
☐ Gazométrie + lactate	☐ Chimie + hémoglobine	☐ Cartouche TP
Analyses: pH, PO ₂ , PCO ₂ , TCO ₂ , HCO ₃ -, SO ₂ , Lactate	Sodium, Potassium, Glucose, Hémoglobine, Hématocrite	INR (joindre ticket)

ANALYSES PARTICULIERES		
☐ Ac. anti-Gq 1b°	2 x 2	Les informations concernant la préanalytique sont disponibles sur le formulaire "Analyses particulières" et sur l'intranet de la FAA
☐ Génétique générale Sion°	3 x 9 + \$	
☐ Génétique moléculaire HUG°	9 + \$	
☐ Génétique caryotype CHUV°	1 + 6 + \$	
☐ Génétique Angers°	2 x 9 + 50 + \$	
☐ IL6/IL10° (HA, 4°C lymphome)	70 + 2	
☐ PCA Humeur aqueuse (Utrecht)°	70 + 2	
☐ Méthémoglobine°	1 + 9	
☐ G6-PDH (quantitatif)°	1 + 9	
☐ Electrophorèse Hb°	1	
☐ Sérologie Laminine 5°	2	
☐ Sérologie BP180°	2	
☐ Taux sanguins d'antifongiques°	1 + 50	
☐ Fluconazole		
☐ Itraconazole		
☐ Taux sanguins d'antiviraux°	9 + 50	
☐ Nom:.....		
☐ TPMT (Thiopurine Méthyl Transférase)°	9	
☐ Acide Phytanique°	2 + 61 + 50	
☐ Ciclosporine°	1	
☐ Pemphigoïde oculaire (Ac anti-mb basale)°	2	
☐ Sérologie		
☐ Pemphigoïde oculaire (Ac anti-mb basale)°	Milieu de Michel + 50	
☐ Histologie		

1 Monovette violette EDTA 2.7 ml

2 Monovette brune sérum gel 7.5 ml

5 Monovette grise Flu. de Na 2,7 ml

6 Monovette verte Hép. Li 2.7 ml

7 Monovette verte Hép. Li 7.5 ml

9 Monovette violette EDTA 7.5 ml

15 Monovette rouge 4.5 / 7.5 ml

50 Contacter le laboratoire

61 Centrifuger + congeler (-20°C)

70 Ponction chambre antérieur

\$ Analyse génétique: signature du médecin obligatoire

§ CONSENTEMENT POUR ANALYSES BIOLOGIQUES	AUTRE DEMANDE
Chaque test de génétique constitutionnelle doit s'accompagner d'un conseil génétique (Lois sur l'analyse génétique humaine - LAGH). Par sa signature, le médecin demandeur atteste avoir informé la personne concernée selon les obligations légales en vigueur pour la génétique constitutionnelle et avoir reçu son consentement pour les analyses génétiques et toutes les autre analyses biologiques Suite a l'analyse biologique, l'échantillon ou produit d'analyse: ☐ peut être conservé pour une demande d'analyses additionnelles par le médecin prescripteur (par défaut) ☐ peut être utilisé pour le développement et la recherche (par défaut) ☐ doit être détruit Signature du médecin:	