

8	4	2	1	8	4	2	1	8	4	2	1	8	4	2	1	8	4	2	1	8	4	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marquer les cases d'un trait noir:

juste  faux



Service de biomédecine  
Laboratoire de chimie clinique  
Réception des laboratoires: BH 18-100  
1011 Lausanne

Tél. : 021 31 44 280  
Fax : 021 31 42 978  
PP 439  
www.chuv.ch/lab



**Patient**

Nom: .....

Prénom: .....

Sexe: .....

Date de naissance complète: .....

Adresse complète: .....

N° postal / Localité: .....

V/réf.: .....

**Facture:**

Patient  Demandeur

Etiquette code barres pour le CHUV



**Date et heure du prélèvement (indispensables)**

Jour: 

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Mois: 

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Heure: 

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23

 Min.: 

15	30	45
----	----	----

**COPIE(S) À (Adresse complète)**

Nom du médecin: .....

Service, adresse: .....

Localité: .....

**DEMANDEUR**

Nom du médecin: .....

Service, adresse: .....

Tél.: ..... FAX: .....

Etiquette déviation ou Etiquette de projet

**UN SEUL MATERIEL PAR BON DE COMMANDE**

CONSULTER le fichier des examens avant le prélèvement

Caractères gras: 24 h. sur 24 h.

- 1) Joindre un tube de sérum / Renseignements cliniques sous Commentaire (à remplir par le médecin)
- 2) Joindre un tube de sang sur héparinate de lithium
- 3) Prélèver dans un tube fluorure
- 4) Selles liquides uniquement
- 5) Prestation sous-traitée
- 6) Seringue à gazométrie

**LCR**

**Ponction**

Lombaire

Sous-occipitale

Ventriculaire

**Analyses**

Glucose

Sodium

Potassium

Protéines totales

β2-Transferrine (Recherche présence LCR dans un écoulement)

Spectrophotométrie<sup>2</sup> (xanthochromie)

Lactate

LDH

Profil protéines<sup>1</sup> (Protéines totales, albumine, bandes oligoclonales IgG, électrophorèse des protéines)

Quotient albumine<sup>1</sup>

Acides aminés

Acides aminés spécifiques

Acides organiques

GAA et créatine

Pyruvate / lactate (rapport)

h-Tau, Phospho-Tau (p181), β-Amyloid (1-42)

L1433

**ASCITE**

Albumine

Protéine tot.

Sodium

Potassium

Glucose<sup>3</sup>

Cholestérol

Triglycérides

Adénosine désaminase

Lactate<sup>3</sup>

LDH

Amylase pancr.

**LIQUIDE PLEURAL**

Albumine

Protéine tot.

Sodium

Potassium

Glucose<sup>3</sup>

Cholestérol

Triglycérides

Adénosine désaminase

Lactate<sup>3</sup>

LDH

Amylase pancr.

pH<sup>6</sup>

**DIALYSAT**

Glucose

Sodium

Potassium

Chlorure

Calcium

Phosphate

Protéines tot.

Urée

Créatinine

**SELLES**

Sodium<sup>4</sup>

Potassium<sup>4</sup>

Chlorure<sup>4</sup>

Calcium<sup>4</sup>

Magnésium<sup>4</sup>

Osmolalité<sup>4</sup>

Porphyrines<sup>5</sup>

**SUEUR**

Test de la sueur (chlorure, sodium, potassium)

**AUTRE**

(décrire matériel sous Commentaire)

Amylase pancr.

Lipase

Créatinine

Glucose

Sodium

Potassium

Autre(s) analyse(s): .....

**SOLUTION PHARMACIE**

Glucose

Sodium

Potassium

Chlorure

Calcium

Commentaire:

LID



Nom  
Prénom