



ETIQUETTE PATIENT	Prescripteur	Préleveur	Prélèvement fait
Nom : _____	Nom : _____	Nom : _____	Le (date) :
Nom de naissance : _____	(Prénom) : _____	Qualité : _____	A (heure) :
Prénom : _____	Signature (facultative, sinon prescription signée obligatoire dans le dossier)	Signature: _____	Service :
Né(e) le : __/__/__ Sexe :			UF :

LIQUIDES D'EPANCHEMENT

Analyse LOCP pour enregistrer l'origine du prélèvement en Biochimie

<input type="checkbox"/> ASCITE (L83 - 217) <input type="checkbox"/> PLEURAL (L82 - 313) <input type="checkbox"/> DPCA (304) <div style="text-align: center;">BIOCHIMIE</div>	<input type="checkbox"/> LIQUIDE PERITONEAL (L90 - 305) <input type="checkbox"/> ECOULEMENT ABDOMINAL (L811) <i>(issu de drain, lame, redon ...)</i> <div style="text-align: center;">BIOCHIMIE</div>	<input type="checkbox"/> LIQUIDE ARTICULAIRE (L87 - 216) Origine : _____ <div style="text-align: center;">BIOCHIMIE</div>
Tube hépariné (bouchon vert)	Tube hépariné (bouchon vert)	Tube hépariné (bouchon vert)
562 <input type="checkbox"/> Protides 569 <input type="checkbox"/> Lipase 570 <input type="checkbox"/> LDH	562 <input type="checkbox"/> Protides 568 <input type="checkbox"/> Amylase 569 <input type="checkbox"/> Lipase	562 <input type="checkbox"/> Protides
Tube fluorure (bouchon aris)		
564 <input type="checkbox"/> Glucose 566 <input type="checkbox"/> Acide lactique		
<div style="text-align: center;">BACTERIOLOGIE</div>	<div style="text-align: center;">BACTERIOLOGIE</div>	<div style="text-align: center;">BACTERIOLOGIE</div>
<input type="checkbox"/> 2240 Examen cyto bactériologique du prélèvement	<input type="checkbox"/> 2236 Examen cyto bactériologique du prélèvement	<input type="checkbox"/> 2240 Examen cyto bactériologique du prélèvement
<input type="checkbox"/> BK Recherche de BK		<input type="checkbox"/> Recherche de Cristaux

BACTERIOLOGIE : Le prélèvement : déposer : 5 ml dans un pot stérile contenant 5 gouttes de citrate de sodium (pour examen cytologique) 5 ml dans chaque flacon hémoculture aérobie et anaérobie (pour examen bactériologique)
Si besoin 5 ml dans un pot stérile pour recherche de BK.

<input type="checkbox"/> PRELEVEMENT D'ORIGINE URINAIRE (LURI) 584 <input type="checkbox"/> Urée 586 <input type="checkbox"/> Créatinine	BIOCHIMIE
---	------------------

Renseignements cliniques
