

URGENT

ETIQUETTE ID LABO



PATIENT

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

VIGNETTE DE MUTUELLE



RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

.....

- Préopératoire Chimiothérapie
 Diabète Grossesse



PRESCRIPTEUR

(cachet + signature)

.....

Date de prescription :



COPIE À

.....

- patient double au prescripteur



RÉSULTATS À TRANSMETTRE

par téléphone :

par fax :

par sms :



PRÉLÈVEMENT

Prélevé par :

Date et heure :

HEMATOLOGIE

HEM	<input type="checkbox"/>	Hémogramme complet (GR, GB, HB, plaquettes, formule)	■
HGB	<input type="checkbox"/>	Hémoglobine	■
GR/HTE	<input type="checkbox"/>	Globules rouges	■
GB	<input type="checkbox"/>	Globules blancs	■
PLA	<input type="checkbox"/>	Plaquettes	■
FOR	<input type="checkbox"/>	Formule leucocytaire	■
RETI	<input type="checkbox"/>	Réticulocytes	■
TLSG	<input type="checkbox"/>	Typage lymphocytaire (T4,T8,B,NK)	■
MONOKL	<input type="checkbox"/>	Recherche monoclonalité B	■

HEMATOLOGIE SPECIALE

LAME	<input type="checkbox"/>	Morphologie leucocytaire (microscopie)	■
SCHIZO	<input type="checkbox"/>	Recherche de Schizocytes	■
HF	<input type="checkbox"/>	Hématies fœtales (Kleihauer) (Grossesse)	■
GEP	<input type="checkbox"/>	Rech. parasites sanguins (malaria/Plasmodium)	■
GEPARA	<input type="checkbox"/>	Autres parasites :	■
PLAC	<input type="checkbox"/>	Plaquettes sur tube citraté	■
IPF	<input type="checkbox"/>	Indice de plaquettes immatures €	■
VISCO	<input type="checkbox"/>	Viscosité sérique	■
VS	<input type="checkbox"/>	Vitesse de sédimentation (non cumulable avec fibrinogène)	■

PATHOLOGIE DU GR

ELHB	<input type="checkbox"/>	Electrophorèse de l'Hémoglobine	■
-------------	--------------------------	---------------------------------	---

ENZYMOPATHIE

ENZERY	<input type="checkbox"/>	Enzymes érythrocytaires	■
G6PD	<input type="checkbox"/>	Glucose 6 P déshydrogénase	■
G6PI	<input type="checkbox"/>	Glucose 6 P isomérase	■
G6GH	<input type="checkbox"/>	6 P gluconate déshydrogénase	■
HEXO	<input type="checkbox"/>	Hexokinase	■
PKE	<input type="checkbox"/>	Pyruvate kinase	■

MEMBRANOPATHIE

MORPHO	<input type="checkbox"/>	Morphologie des GR	■
CRYOHE	<input type="checkbox"/>	Cryohémolyse (Rés. Glob.)	■
EKTA	<input type="checkbox"/>	Ektacytométrie	■
ELMB	<input type="checkbox"/>	Electrophorèse protéines membranaires	■
GREMA	<input type="checkbox"/>	Eo 5' Maléimide	■

IMMUNO-HEMATOLOGIE : un tube edta distinct est nécessaire pour les analyses ci-dessous

ABO	<input type="checkbox"/>	Groupe sanguin (ABO, RH + Kell)	10ml
RAI	<input type="checkbox"/>	Recherche d'Ac irréguliers (RAI)	10ml
CART	<input type="checkbox"/>	Carte de groupe sanguin	
CDIR	<input type="checkbox"/>	Coombs direct	■
AGF	<input type="checkbox"/>	Agglutinines froides (37°)	■
PHGR	<input type="checkbox"/>	Phénotype érythrocytaire étendu	■
		À justifier :	■

CYTOMETRIE EN FLUX

TLSG	<input type="checkbox"/>	Typage lymphocytaire (T4,T8,B,NK)	■
MONOKL	<input type="checkbox"/>	Recherche monoclonalité B	■
TLTPOS	<input type="checkbox"/>	Exploration lymphocytaire T	■
TBLA	<input type="checkbox"/>	Hémopathie maligne aigüe (Blastes)	■
TLMONO	<input type="checkbox"/>	Typage monocyttaire (LMMC)	■
PNH	<input type="checkbox"/>	PNH	■
IMDEF	<input type="checkbox"/>	Diagnostic Immunodéficience primaire	■
TLAUT	<input type="checkbox"/>	Autres	■

MOELLE

MEDU	<input type="checkbox"/>	Médullogramme	■
TLMO	<input type="checkbox"/>	Typage médullaire	■

HEMOSTASE

TESTS DE BASE

<input type="checkbox"/>	AVK	<input type="checkbox"/>	AOD	<input type="checkbox"/>	HBPM
Préciser :					
<input type="checkbox"/>	PTT	<input type="checkbox"/>	PTT + INR		■
<input type="checkbox"/>	TCA	<input type="checkbox"/>	APTT		■
<input type="checkbox"/>	DDI	<input type="checkbox"/>	D-Dimères		■
<input type="checkbox"/>	FIB	<input type="checkbox"/>	Fibrinogène (non cumulable avec VS)		■

BILAN THROMBOPHILIE

(*) Accident thrombotique avt 55ans, antéc. familiaux ou CIVD ?
 OUI NON (à charge patient)

<input type="checkbox"/>	PTC	<input type="checkbox"/>	Protéine C *	■
<input type="checkbox"/>	PTS	<input type="checkbox"/>	Protéine S *	■
<input type="checkbox"/>	AT3	<input type="checkbox"/>	Anti-thrombine *	■
<input type="checkbox"/>	PLASM	<input type="checkbox"/>	Plasminogène *	■
<input type="checkbox"/>	APCR	<input type="checkbox"/>	APC Résistance *	■
<input type="checkbox"/>	F5MUT	<input type="checkbox"/>	Fac V Leyden (si APCR+)	■
<input type="checkbox"/>	COALUP	<input type="checkbox"/>	Anticoagulant lupique	■ ■
<input type="checkbox"/>	ACGP1	<input type="checkbox"/>	IgG anti B2-GP1/anti-cardiolipine	■

DIATHÈSE HÉMORRAGIQUE

<input type="checkbox"/>	AGVW	<input type="checkbox"/>	Fact Von Willebrand Ag	■
<input type="checkbox"/>	ACVW	<input type="checkbox"/>	Fact Von Willebrand Act.	■
<input type="checkbox"/>	FAC8	<input type="checkbox"/>	Facteur VIII	■
<input type="checkbox"/>	FAC9	<input type="checkbox"/>	Facteur IX	■
<input type="checkbox"/>	FAC...	<input type="checkbox"/>	Autres facteurs :	■
<input type="checkbox"/>	DOSFAC	<input type="checkbox"/>	Dos. facteurs si anomalie (APTT ou PTT allongé)	■
<input type="checkbox"/>	FXA	<input type="checkbox"/>	Activité anti Xa	■
			Anticoagulant :	
			Temps post-prél. :	
<input type="checkbox"/>	ACPF4	<input type="checkbox"/>	Anti PF4 (HIT)	■
<input type="checkbox"/>	PFA	<input type="checkbox"/>	PFA (Tps d'occlusion plaq)	■ ■
<input type="checkbox"/>	RESASP	<input type="checkbox"/>	Résistance à l'aspirine	■ ■

BIOLOGIE MOLECULAIRE HEMATO

<input type="checkbox"/>	CARHE	<input type="checkbox"/>	Caryotype onco-hémato	10 ml
<input type="checkbox"/>	WT1	<input type="checkbox"/>	WT1	10 ml
<input type="checkbox"/>	REAB	<input type="checkbox"/>	Réarrangement	10 ml
<input type="checkbox"/>	REAT	<input type="checkbox"/>	BCR <input type="checkbox"/> TCR (β et γ)	
<input type="checkbox"/>	BCRABL	<input type="checkbox"/>	BCR-ABL	10 ml
<input type="checkbox"/>	JAK	<input type="checkbox"/>	JAK2	10 ml
<input type="checkbox"/>	HECHRO	<input type="checkbox"/>	Hémochromatose	10 ml
		<input type="checkbox"/>	Hyperferritinémie	
		<input type="checkbox"/>	Coéf. Satur. TRF > 45%	
		<input type="checkbox"/>	Antéc. Familiaux confirmés	
<input type="checkbox"/>	F2MUT	<input type="checkbox"/>	Mut. Prothrombine Fact II	10 ml
<input type="checkbox"/>	GENER	<input type="checkbox"/>	Autres anomalies génétiques	10 ml
Préciser :				

HLA

<input type="checkbox"/>	TYHLA	<input type="checkbox"/>	Typage HLA €€	10 ml
			Justification :	
<input type="checkbox"/>	ACHLA	<input type="checkbox"/>	Rech. + Ident. Ac anti-HLA	■
<input type="checkbox"/>	HLAB27	<input type="checkbox"/>	Recherche HLA B27 €	■
<input type="checkbox"/>	HLAMAL	<input type="checkbox"/>	HLA associé maladies €€	■ ■
Préciser :				

BIOCHIMIE GENERALE			
Glucides - Diabète			
GLU	<input type="checkbox"/>	Glucose à jeun	
HBA1	<input type="checkbox"/>	Hémoglobine glycosylée (*)	
INS	<input type="checkbox"/>	Insuline à jeun	
CPEP	<input type="checkbox"/>	C-Peptique à jeun *	
(*) Suivi diabète, pancréatite chronique ou mucoviscidose			
Hyperglycémie provoquée (HGPO-75g)			
Entourer temps			
GLUTR	<input type="checkbox"/>	Glucose (0 - 30 - 60 - 90 - 120 -)	
INSTR	<input type="checkbox"/>	Insuline (0 - 30 - 60 - 90 - 120 -)	
CPEPTR	<input type="checkbox"/>	C-Peptide (0 - 30 - 60 - 90 - 120 -)	*
GESTR	<input type="checkbox"/>	Test diabète gestationnel (0 - 60 - 120)	
OSUL	<input type="checkbox"/>	Test O'Sullivan (50g 0-60)	
LACTR	<input type="checkbox"/>	Test au lactose	
Fonction rénale - Ions		Marqueurs hépatiques	
UR	<input type="checkbox"/>	Urée	
CR	<input type="checkbox"/>	Créatinine + MDRD	
AU	<input type="checkbox"/>	Acide Urrique	
NA	<input type="checkbox"/>	Sodium	
K	<input type="checkbox"/>	Potassium	
CL	<input type="checkbox"/>	Chlore	
CA	<input type="checkbox"/>	Calcium	
MG	<input type="checkbox"/>	Magnésium	
P	<input type="checkbox"/>	Phosphore	
CO2	<input type="checkbox"/>	CO2	
OSMO	<input type="checkbox"/>	Osmolalité	
Marqueurs cardio-vasculaires		Métabolisme phospho-calcique	
CK	<input type="checkbox"/>	CPK	
LDH	<input type="checkbox"/>	LDH	
TROPO	<input type="checkbox"/>	Troponine I	
BNP	<input type="checkbox"/>	NT-Pro BNP €€	
CRPUS	<input type="checkbox"/>	CRP Ultrasensible	
HOMO	<input type="checkbox"/>	Homocystéine (*)	
HOMOF	<input type="checkbox"/>	ou Homocystéine €€	
(*) Agé <55 ans avec une évidence clinique de pathologie vasculaire			
ACE	<input type="checkbox"/>	Enz de convers. de l'angiotensine	
Marqueurs inflammatoires		BILAN NEPHROLOGIQUE	
CRP	<input type="checkbox"/>	CRP	
VS	<input type="checkbox"/>	VS (sans fibrinogène)	
Bilan anémie		Bilan nutritionnel	
FER	<input type="checkbox"/>	Fer	
FERIBC	<input type="checkbox"/>	Fer + IBC (Saturation)	
TRF	<input type="checkbox"/>	ou Transferrine	
FRT	<input type="checkbox"/>	Ferritine	
B12	<input type="checkbox"/>	Vitamine B12	
FOL	<input type="checkbox"/>	Acide Folique Sérique	
Lipides - Risque cardio-vasculaire		BILAN PROTEIQUE	
CHT	<input type="checkbox"/>	Cholestérol Total	
TGL	<input type="checkbox"/>	Triglycérides	
DLIP	<input type="checkbox"/>	HDL Cholest. et LDL calc.	
APO	<input type="checkbox"/>	ou Apolipoprotéines A/B	
LPA	<input type="checkbox"/>	LPA €	
LDLD	<input type="checkbox"/>	LDL Cholest. Dosage (uniquement si traitement hypocholestérolémiant)	
Recherche génétique		Bilan nutritionnel	
HYPFAM	<input type="checkbox"/>	Hypercholestérolémie familiale (+formulaire)	10ml
		Bilan nutritionnel	
		GOT <input type="checkbox"/> GOT	
		GPT <input type="checkbox"/> GPT	
		GGT <input type="checkbox"/> γGt	
		BILI <input type="checkbox"/> Bilirubine (totale + directe)	
		LDH <input type="checkbox"/> LDH	
		PAL <input type="checkbox"/> Phosphatases Alcalines	
		LIP <input type="checkbox"/> Lipase	
		AMY <input type="checkbox"/> ou Amylase	
		AFP <input type="checkbox"/> Alpha-foetoprotéine	
		Métabolisme phospho-calcique	
		CA <input type="checkbox"/> Calcium total	
		CAC <input type="checkbox"/> Calcium corrigé	
		P <input type="checkbox"/> Phosphore	
		PTH <input type="checkbox"/> Parathormone intacte (PTH)	
		CALCI <input type="checkbox"/> Calcitonine *	
		VITD <input type="checkbox"/> 25-OH-Vitamine D	
		OSTEO <input type="checkbox"/> Ostéocalcine	
		CTELO <input type="checkbox"/> C-Télopeptide (Cross-laps)	
		Bilan nutritionnel	
		VITA <input type="checkbox"/> Vitamine A	
		VITE <input type="checkbox"/> Vitamine E	
		VITB <input type="checkbox"/> Vitamine B €€ *	
		(à préciser)	
		CU <input type="checkbox"/> Cuivre	
		ZN <input type="checkbox"/> Zinc	
		Bilan nutritionnel	
		PT <input type="checkbox"/> Protéines Totales	
		ELPT <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protéines (+ Immunofixation)	
		ALB <input type="checkbox"/> ou Albumine	
		PALB <input type="checkbox"/> Préalbumine	
		HAPT <input type="checkbox"/> Haptoglobine	
		A1TRY <input type="checkbox"/> α1-antitrypsine	
		A2M <input type="checkbox"/> α2-macroglobuline	
		B2MIC <input type="checkbox"/> β2 microglobuline	
		LYSO <input type="checkbox"/> Lysozyme €	
		CERCUC <input type="checkbox"/> Céruloplasmine + Cuivre	
		CKALA <input type="checkbox"/> Ch légères Kappa/Lambda	
		Suspicion, suivi ou diagnostic MM	
		ou Ch légères Kap/Lambda €€	
		(hors critères INAMI)	

HORMONOLOGIE - GROSSESSE - THYROÏDE			
Bilan thyroïdien		Bilan surrénalien	
TSH	<input type="checkbox"/>	TSH	
T4L	<input type="checkbox"/>	T4 libre	
T3L	<input type="checkbox"/>	T3 libre	
THYRO	<input type="checkbox"/>	Thyroglobuline (*)	
ACTPO	<input type="checkbox"/>	Ac TPO	
ACTHYR	<input type="checkbox"/>	ou Ac thyroglobuline	
TSI	<input type="checkbox"/>	Ac anti-récepteurs TSH (TSI)	
TRH	<input type="checkbox"/>	Test au TRH (0 - 15 - 30)	
(*) uniquement si suivi de pathologie néoplasique thyroïdienne, de suspicion de thyrotoxicose, d'exploration d'une hypothyroïdie congénitale ou d'évaluation d'une thyroïdite.			
Grossesse / FIV		Bilan surrénalien	
HCG	<input type="checkbox"/>	HCG	
PROG	<input type="checkbox"/>	Progestérone	
OESA	<input type="checkbox"/>	Oestradiol	
MUCO	<input type="checkbox"/>	Mucoviscidose	
XFRA	<input type="checkbox"/>	X-Fragile (*)	
CARER	<input type="checkbox"/>	Caryotype	
(*) uniquement si ATC familial de retard mental			
Sérologie Grossesse		Bilan surrénalien	
Suspicion d'infection aigue ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON €			
	IgM	IgG	
CMV	CMVM(F)	CMVG(F)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Toxoplasmose (hors infection aigue) 1 ^{ère} et 2 ^{ème} sérologie	TOXOM	TOXOG	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Toxoplasmose (hors infection aigue) à partir de la 3 ^{ème} sérologie	TOXOMF	TOXOGF	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ALDO <input type="checkbox"/> Aldostérone		REN <input type="checkbox"/> Rénine	
CORT <input type="checkbox"/> Cortisol 8h		CORTPM <input type="checkbox"/> Cortisol 16h	
CBG <input type="checkbox"/> CBG - Transcortine		OH17PR <input type="checkbox"/> 17-OH progestérone	
DHEA <input type="checkbox"/> DHEA sulfate		ANDON <input type="checkbox"/> Androstenedione	
ACTH <input type="checkbox"/> ACTH			
Gynéco-Andrologie			
LH <input type="checkbox"/> LH		FSH <input type="checkbox"/> FSH	
PRL <input type="checkbox"/> Prolactine		OESA <input type="checkbox"/> Oestradiol	
PROG <input type="checkbox"/> Progestérone		TESTO <input type="checkbox"/> Testostérone total	
SHBG <input type="checkbox"/> SHBG + Index Testo libre		ADG <input type="checkbox"/> ou Androstenediol Gluc.	
DHT <input type="checkbox"/> Dihydrotestostérone		OESO <input type="checkbox"/> Oestrone	
SOMA <input type="checkbox"/> IGF-1 - Somatomédine C		GH <input type="checkbox"/> ou Hormone de croissance	
IGFBP3 <input type="checkbox"/> IGF BP3 €€		AMH <input type="checkbox"/> AMH €€	
MARQUEURS TUMORAUX			
Monitoring (max 1)		À charge patient	
AFP	<input type="checkbox"/>	Alpha foetoprotéine	
GAST	<input type="checkbox"/>	Gastrine *	
CEA	<input type="checkbox"/>	CEA	
CA125	<input type="checkbox"/>	CA 125 (ovaire)	
CA199	<input type="checkbox"/>	CA 19.9 (colon)	
CA153	<input type="checkbox"/>	CA 15.3 (sein)	
NSE	<input type="checkbox"/>	NSE (poumon)	
BHCG	<input type="checkbox"/>	Beta HCG libre	
PSA	<input type="checkbox"/>	PSA (2x/an)	
	<input type="checkbox"/>	PSA (>40 ans, ant. fam. 1x/an)	
CHROM <input type="checkbox"/> Chromogranine A		CEAF <input type="checkbox"/> CEA €	
CA125F <input type="checkbox"/> CA 125 (ovaire) €€		CA199F <input type="checkbox"/> CA 19.9 (colon) €€	
CA153F <input type="checkbox"/> CA 15.3 (sein) €€		NSEF <input type="checkbox"/> NSE (poumon) €€	
BHCGF <input type="checkbox"/> Beta HCG libre €€		PSAF <input type="checkbox"/> PSA €	
PSAL <input type="checkbox"/> PSA libre €			
ALLERGIES (MAX 6)			
à partir du 7 ^{ème} = € par allergène à charge du patient			
IGE	<input type="checkbox"/>	IgE totales	
TRYPTA	<input type="checkbox"/>	Tryptase	
Mixtures			
GX3	<input type="checkbox"/>	Graminées (g1-g5-g6-g12-13)	
WX5	<input type="checkbox"/>	Herbacées 1 (w1-w6-w7-w8-w12)	
WX6	<input type="checkbox"/>	Herbacées 2 (w9-w10-w11-w18)	
TX5	<input type="checkbox"/>	Arbres 1 (t2-t4-t8-t12-t14)	
MX1	<input type="checkbox"/>	Moisissures (m1-m2-m3-m6)	
EX1	<input type="checkbox"/>	Epithélia (e1-e3-e4-e5)	
FX5	<input type="checkbox"/>	Aliments (f1-f2-f3-f4-f13-f14)	
TX6	<input type="checkbox"/>	Arbres 2 (t1-t3-t5-t7-t10)	
Allergènes spécifiques			
D1	<input type="checkbox"/>	Dermatophagoïdes pteronyssinus	
D2	<input type="checkbox"/>	Dermatophagoïdes farinae	
E1	<input type="checkbox"/>	Chat	
E5	<input type="checkbox"/>	Chien	
H1	<input type="checkbox"/>	Poussières de maison	
H2	<input type="checkbox"/>	Poussières de maison	
K82	<input type="checkbox"/>	Latex	
F1	<input type="checkbox"/>	Blanc d'oeuf	
F2	<input type="checkbox"/>	Lait	
F4	<input type="checkbox"/>	Froment (Blé)	
F13	<input type="checkbox"/>	Arachide	
F14	<input type="checkbox"/>	Soja	
F77	<input type="checkbox"/>	B-lactoglobuline	
I3	<input type="checkbox"/>	Venin guêpe	
I1	<input type="checkbox"/>	Venin abeille	
T3	<input type="checkbox"/>	Bouleau	
Autres(*) <input type="checkbox"/>			
(*) Voir feuille spécifique à joindre ou l'écrire lisiblement ci-dessus			
Intolérance alimentaire			
D1G	<input type="checkbox"/>	DPT IgG €	
F77G	<input type="checkbox"/>	Beta 2 lactoglobuline IgG €	
F14G	<input type="checkbox"/>	Soja IgG €	

SEROLOGIE VIRALE (MAX 8)à partir du 9^{ème} : € par analyse à charge du patient

Hépatite A		IgG	IgM	
HAV	Hépatite A	<input type="checkbox"/> HAVG	<input type="checkbox"/> HAVM	■
Hépatite B				
1) Diagnostic / Vaccination				
AGHBS	<input type="checkbox"/> Antigène HBs			■
ACHBS	<input type="checkbox"/> Anticorps HBs (<i>vaccin</i>)			■
ACHBC	<input type="checkbox"/> Anticorps HBcore			■
2) Suivi porteur AgHBs				
AGHBE	<input type="checkbox"/> Antigène HBe			■
ACHBE	<input type="checkbox"/> Anticorps HBe			■
PHBV	<input type="checkbox"/> Charge virale HBV (<i>+ formulaire</i>)			■ ■
Hépatite C				
HCV	<input type="checkbox"/> Anticorps HCV			■
PHCVQL	<input type="checkbox"/> PCR HCV (qual.) (<i>+ formulaire</i>)			■ ■
PHCVQT	<input type="checkbox"/> PCR HCV (quant.) (<i>+ formulaire</i>)			■ ■
GHCV	<input type="checkbox"/> Génotype HCV (<i>+ formulaire</i>)			■ ■
HIV				
HIV	<input type="checkbox"/> Ac HIV 1+2 – AgP24			■
PHIV	<input type="checkbox"/> Charge virale HIV			■ ■
GHIV	<input type="checkbox"/> Génotype HIV			■ ■
HLA5701	<input type="checkbox"/> HLA B*5701			■ ■
Mononucléose-EBV		IgG	IgM	
EBV	EBV VCA	<input type="checkbox"/> EBVG	<input type="checkbox"/> EBVM	■
EBNA	<input type="checkbox"/> EBV EBNA			■
Cytomégalovirus		IgG	IgM	
CMV	CMV	<input type="checkbox"/> CMVG	<input type="checkbox"/> CMVM	■
ROR		IgG	IgM	
RUB	Rubéole	<input type="checkbox"/> RUBG	<input type="checkbox"/> RUBM	■
ORE	Oreillons	<input type="checkbox"/> OREG	<input type="checkbox"/> OREM	■
ROU	Rougeole	<input type="checkbox"/> ROUG	<input type="checkbox"/> ROUM	■
Herpès		IgG	IgM	
HSV	Herpès simplex	<input type="checkbox"/> HSVG	<input type="checkbox"/> HSVM	■
HZV	Varicelle-zona	<input type="checkbox"/> HZVG	<input type="checkbox"/> HZVM	■
Parvovirus		IgG	IgM	
PARVO	Parvovirus B19	<input type="checkbox"/> PARVG	<input type="checkbox"/> PARVM	■
Divers				
HANTA	<input type="checkbox"/> Virus Hantaan			■
Virus respiratoires				
INFA	<input type="checkbox"/> Influenza A			■
INFB	<input type="checkbox"/> Influenza B			■
PARA	<input type="checkbox"/> Parainfluenza 1-4			■
ADENO	<input type="checkbox"/> Adénovirus			■
RSV	<input type="checkbox"/> RSV			■
ENTERO	<input type="checkbox"/> Enterovirus (coxsackies – echovirus)			■
HTLV	<input type="checkbox"/> HTLV I + II			■
		IgG	IgM	
COX	Coxiella burnetti	<input type="checkbox"/> COXG	<input type="checkbox"/> COXM	■
Coronavirus (COVID-19)				
COROG	<input type="checkbox"/> COVID-19 IgG (en accord avec critères de remboursement INAMI - Critères : voir formulaire spécifique)			■
COROGF	<input type="checkbox"/> COVID-19 IgG (à charge patient) €			■
MYCOSES				
AGASP	<input type="checkbox"/> Ag Aspergillus (Galactomannane)			■
AGCRY	<input type="checkbox"/> Ag Cryptococcus			■

MYCOPLASME - RICKETTSIA - CHLAMYDIA (MAX 5)

€ par analyse en plus à charge du patient

Infections pulmonaires				
MYCOG	<input type="checkbox"/> Mycoplasme pneumo. IgG			■
MYCOM	<input type="checkbox"/> Mycoplasme pneumo. IgM			■
CHLAPG	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae IgG			■
CHLAPA	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumo. IgA (>12 ans)			■
CHLAPM	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumo. IgM (<12 ans)			■
Infections génitales				
CHLATG	<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis IgG			■
CHLATA	<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis IgA			■
Rickettsia				
RICKE	<input type="checkbox"/> Rickettsia (Conori + Mooseri)			■

SEROLOGIE PARASITAIRE (MAX 5)

€ par analyse en plus à charge du patient

	IgG	IgM	
TOXOG	Toxoplasmose <input type="checkbox"/> TOXOG	<input type="checkbox"/> TOXOM	■
ASCAR	<input type="checkbox"/> Ascaris		■
ACAMIBE	<input type="checkbox"/> Entamoeba histolytica		■
TAENIA	<input type="checkbox"/> Taenia		■
AECHINO	<input type="checkbox"/> Echinocoque		■
TOCARA	<input type="checkbox"/> Toxocara canis		■
TRICH	<input type="checkbox"/> Trichinella		■

SEROLOGIE BACTERIENNE (MAX 4)

€ par analyse en plus à charge du patient

Treponema Pallidum				
SYPH	<input type="checkbox"/> Syphilis			■
	(+ VDRL et TPHA si positif)			■
Autres				
BARTO	<input type="checkbox"/> Bartonella henselae (griffe de chat)			■
BORDET	<input type="checkbox"/> Bordetella pertussis (coqueluche) (<i>+ formulaire</i>)			■
LYME	<input type="checkbox"/> Borrelia IgG – IgM (Lyme) (+ Western Blot si positif)			■
BRUCE	<input type="checkbox"/> Brucellose			■
HELI	<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori IgG			■
LEPTO	<input type="checkbox"/> Leptospirose			■

IMMUNOLOGIE

IGA	<input type="checkbox"/> IgA	■
IGM	<input type="checkbox"/> IgM	■
IGG	<input type="checkbox"/> IgG	■
IGG2	<input type="checkbox"/> IgG 2	■
IGG3	<input type="checkbox"/> IgG 3	■
IGG4	<input type="checkbox"/> IgG 4 (entre 2 et 16 ans)	■
IGG4F	<input type="checkbox"/> ou IgG 4 € (>16 ans)	■
C3	<input type="checkbox"/> Complément C3	■
C4	<input type="checkbox"/> Complément C4	■
CTOT	<input type="checkbox"/> Complément total (CH50)	■
AGINC1	<input type="checkbox"/> Inhibiteur C1 estérase Ag €€	■
ACINC1	<input type="checkbox"/> Inhibiteur C1 estérase Activité	■
CRYO	<input type="checkbox"/> Cryoglobulines (37°)	■
QUANT	<input type="checkbox"/> Quantiféron (IGRA)	KIT

Les tubes doivent arriver au laboratoire du lundi au jeudi avant 14h00.

SEROLOGIE AUTO-IMMUNE**Screening maladie systémique et vasculite**

ANA	<input type="checkbox"/> Anti-nucléaires (+ ident. si pos)	■
	Selon le contexte clinique:	
	<input type="checkbox"/> BLMYO Profil myosite (J01...)	
	<input type="checkbox"/> BLNUC Profil sclérodermie	
ANCA	<input type="checkbox"/> ANCA (+ MPO/PR3 si positif)	■
GBM1	<input type="checkbox"/> Anti membrane basale glomérulaire	■
FR	<input type="checkbox"/> Facteur rhumatoïde	■
CCP	<input type="checkbox"/> Anti CCP	■

Pathologies hépatiques et tube digestif

ACMITO	<input type="checkbox"/> Anti mitochondries (+ M2 si positif)	■
ACLIS	<input type="checkbox"/> Anti muscles lisses (+ actine si positif)	■
ACLKM	<input type="checkbox"/> Anti LKM1	■
ACLCL1	<input type="checkbox"/> Anti LC1	■
ACSLA	<input type="checkbox"/> Anti SLA	■
ASCA	<input type="checkbox"/> ASCA IgG/IgA	■

Maladie coeliaque

GLIG	<input type="checkbox"/> Anti Gliadine deamidée IgG	■
TGLUT	<input type="checkbox"/> Anti transglutaminase IgA	■

Neuropathie

BLNEU	<input type="checkbox"/> Anti neuronaux	■
	(synd. Paranéoplasique: Hu, Ri, Yo, amphiphysine, CV2, Ma...)	

BLGANG	<input type="checkbox"/> Anti gangliosides/sulfatides €€€	■
AQUA	<input type="checkbox"/> Anti Aquaporine 4 €€€	■
ACACET	<input type="checkbox"/> Anti récepteur acetylcholine €€	■

Divers

ACPEAU	<input type="checkbox"/> Anti peau	■
ACPAR	<input type="checkbox"/> Anti cellules pariétales	■
ACFI	<input type="checkbox"/> Anti facteur intrinsèque	■

Pathologies endocriniennes

GAD	<input type="checkbox"/> Anti GAD	■
ACINS	<input type="checkbox"/> Anti Insuline	■
ACIA2	<input type="checkbox"/> Anti IA2	■
ACP	<input type="checkbox"/> Anti pancréas	■
ACOV	<input type="checkbox"/> Anti ovaires	■

Anticorps spécifiques

ACTET	<input type="checkbox"/> Anti tétanos (<i>+ formulaire</i>)	■
ACPNE	<input type="checkbox"/> Anti pneumocoques	■
	<input type="checkbox"/> <i>Avant vaccin Pneumo 23</i>	
	<input type="checkbox"/> <i>4-8 semaines après Pneumo23</i>	
	<input type="checkbox"/> <i>Vaccination Pneumo23 endéans 5 ans</i>	

Précipitines

PREPIG	<input type="checkbox"/> Pigeons IgG	■
PREFUM	<input type="checkbox"/> Aspergillus Fumigatus IgG	■
PRENIG	<input type="checkbox"/> Aspergillus Niger IgG	■
PREFLA	<input type="checkbox"/> Aspergillus Flavus IgG	■
PRETER	<input type="checkbox"/> Aspergillus Terreus IgG	■

MEDICAMENTS-SUIVI THERAPEUTIQUE

Antibiotiques

AMIK	<input type="checkbox"/>	Amikacine	■
VANCO	<input type="checkbox"/>	Vancomycine	■
GENTA	<input type="checkbox"/>	Gentamycine	■

Antiépileptiques

ACVAL	<input type="checkbox"/>	Acide valproïque	Max 2	■
CARBA	<input type="checkbox"/>	Carbamazépine		■
PHENO	<input type="checkbox"/>	Phénobarbital		■
PHENY	<input type="checkbox"/>	Phénytoïne		■
LAMO	<input type="checkbox"/>	Lamotrigine		■
TOPI	<input type="checkbox"/>	Topiramate	■	
LEVET	<input type="checkbox"/>	Lévétiracétam	■	

Médec. Cardio-vasculaires

AMIO	<input type="checkbox"/>	Amiodarone	■
DIGO	<input type="checkbox"/>	Digoxine	■

Immunosuppresseurs

CICLO	<input type="checkbox"/>	Ciclosporine	Max 3	■
TACRO	<input type="checkbox"/>	Tacrolimus		■
EVERO	<input type="checkbox"/>	Everolimus		■
MYCOP	<input type="checkbox"/>	Mycophénolate		■
SIRO	<input type="checkbox"/>	Sirolimus		■
MEXAT	<input type="checkbox"/>	Méthotrexate	■	

Autres

CLOZAP	<input type="checkbox"/>	Clozapine	■
LIT	<input type="checkbox"/>	Lithium	■
PARAC	<input type="checkbox"/>	Paracétamol	■
SALI	<input type="checkbox"/>	Salicylés	■
THEO	<input type="checkbox"/>	Théophylline	■

URINES CHIMIE

24H

MICTION

Volume:ml	■ ■ ■	■
Microalbumine (diabétique)	<input type="checkbox"/> MALB24	<input type="checkbox"/> UMALB
Microalbumine (hors diabète) €	<input type="checkbox"/> MALB24F	<input type="checkbox"/> UMALBF
Glucose	<input type="checkbox"/> GLU24	<input type="checkbox"/> UMGLU
Protéines	<input type="checkbox"/> PT24	<input type="checkbox"/> UMPT
Urée	<input type="checkbox"/> UR24	
Créatinine	<input type="checkbox"/> CR24	<input type="checkbox"/> UMCR
Clearance créatinine (+ tube de sang obligatoire ■)	<input type="checkbox"/> CLCR	
Acide urique	<input type="checkbox"/> AU24	
Sodium	<input type="checkbox"/> NA24	<input type="checkbox"/> UMNA
Potassium	<input type="checkbox"/> K24	<input type="checkbox"/> UMK
Chlore	<input type="checkbox"/> CL24	<input type="checkbox"/> UMCL
Calcium	<input type="checkbox"/> CA24	<input type="checkbox"/> UMCA
Phosphore	<input type="checkbox"/> P24	<input type="checkbox"/> UMP
Magnésium	<input type="checkbox"/> MG24	<input type="checkbox"/> UMMG
Cortisol libre	<input type="checkbox"/> CORT24	
Citrate	<input type="checkbox"/> CITR24	
Oxalate	<input type="checkbox"/> OXA24	
Rech. Bence Jones	<input type="checkbox"/> BJ	
Type protéinurie	<input type="checkbox"/> TYPU	
Aldostérone	<input type="checkbox"/> ALDO24	

UOSMO	<input type="checkbox"/>	Osmolalité	■
UIOD	<input type="checkbox"/>	Iode urinaire	■
UCALC	<input type="checkbox"/>	Lithiase urinaire	■

URINES 24H ACIDES

VOLA	<input type="checkbox"/>	Volume:ml	■
UCATE	<input type="checkbox"/>	Catécholamines	■
UMETA	<input type="checkbox"/>	Métanéphrines	■
UVMA	<input type="checkbox"/>	VMA & HVA	■
USHIA	<input type="checkbox"/>	5-HIAA	■

TOXICOLOGIE SANG

ETH	<input type="checkbox"/>	Ethanol	■
STOX	<input type="checkbox"/>	Screening toxicologique	■
ATD	<input type="checkbox"/>	Tricycliques	■
SBEN	<input type="checkbox"/>	Benzodiazépines	■
PARAC	<input type="checkbox"/>	Paracétamol	■
SALI	<input type="checkbox"/>	Salicylés	■
COHB	<input type="checkbox"/>	Carboxyhémoglobine	■
METHBD	<input type="checkbox"/>	Méthémoglobine	■
CDT	<input type="checkbox"/>	CDT €€	■

TOXICOLOGIE URINES

Screening toxicologique ■

UBARB	<input type="checkbox"/>	Barbituriques
UBENZO	<input type="checkbox"/>	Benzodiazépines
UAMP	<input type="checkbox"/>	Amphétamines
UCAN	<input type="checkbox"/>	Cannabis
UMETH	<input type="checkbox"/>	Méthadone
UCOC	<input type="checkbox"/>	Cocaïne
UOPIA	<input type="checkbox"/>	Opiacés
UCOT	<input type="checkbox"/>	Cotinine urinaire €€

MÉTAUX

SANG

URINE ■

Aluminium	■	<input type="checkbox"/> ALU	<input type="checkbox"/> ALUR
Chrome	■	<input type="checkbox"/> CHRSG	<input type="checkbox"/> CHROUR
Cadmium	■	<input type="checkbox"/> CAD	<input type="checkbox"/> CADUR
Cobalt	■	<input type="checkbox"/> COBSG	<input type="checkbox"/> COBUR
Mercur	■	<input type="checkbox"/> HG	<input type="checkbox"/> HGUR
Plomb	■	<input type="checkbox"/> PB	<input type="checkbox"/> PBUR
Sélénium €€	■	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> SEUR
Cuivre	■	<input type="checkbox"/> CU	<input type="checkbox"/> CUUR
Zinc	■	<input type="checkbox"/> ZN	<input type="checkbox"/> ZNUR

SELLES CHIMIE

ELAST	<input type="checkbox"/>	Elastase
STEA	<input type="checkbox"/>	Stéatocrite
CALPRO	<input type="checkbox"/>	Calprotectine (*)

(*) suivi d'une maladie de Crohn avérée. Max 2x/an et prescrit par un médecin spécialiste en pathologie interne (Si non = €€)

AUTRES ANALYSES

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>



LEGENDE

- Tube mauve edta – 4 ml
- 10 ml** ■ Tube mauve edta – 10 ml
- Tube bleu citrate – 4 ml
- Tube gris fluore – 4 ml
- Tube jaune/brun/rouge sec – 8 ml
- Tube vert heparine de lithium – 4 ml
- Tube bleu fonce métaux – 7 ml
- HN** ■ Tube vert heparine de sodium – 8ml
- * Tube sur glace
- ☀ Tube à l'abri de la lumière (à emballer dans du papier d'aluminium immédiatement après prélèvement).
- (37°)** Tube à garder à 37° et à apporter au plus vite au laboratoire
- (+ formulaire) Formulaire obligatoire à demander au laboratoire
- Urine miction
- ■ ■ Urine de 24h
- Urine de 24h acidifiées
- KIT Kit quantiféron: contacter le laboratoire
- Analyses pouvant être réalisées en urgence
- € Analyse hors inami = 1€ à 15€ facturé au patient
- €€ Analyse hors inami = 16€ à 50€ facturé au patient
- €€€ Analyse hors inami = plus de 50€ facturé au patient



ORDRE DES TUBES

AVEC UNE AIGUILLE (PONCTION FRANCHE)



AVEC UNE UNITÉ À AILETTES



REGLES DE FACTURATION

Cumul interdit :
les tests non cumulables sont séparés par « ou »

Nombre d'analyses maximum :
indiqué par « Max » est le nombre de tests à respecter. Au-delà, les analyses sont à charge du patient.

Hors INAMI

€ = 1€ à 15€
€€ = 16€ à 50€
€€€ = plus de 50€

Diagnostiques :
l'INAMI ne rembourse certains tests que si des critères diagnostiques sont respectés. La loi impose aux prescripteurs de fournir ces données avec la prescription des analyses.

Pour plus d'information sur le coût exact d'une analyse et sur les règles inami: voir « site internet »

Secrétariat :
Tél: 065/ 41 78 00
Mail: secretariat.laboratoire@hap.be