



Isolab

Laboratoire de biologie médicale

Manuel de prélèvement



NOS COORDONNÉES

ISOLAB CHATEAUBERNARD

Av. d'Angoulême - 16100 CHATEAUBERNARD

Tél. : 05 45 32 70 70 - Fax : 05 45 32 70 80

ISOLAB COGNAC

6 Rue E. Mousnier - 16104 COGNAC

Tél. : 05 45 36 62 62 - Fax : 05 45 36 62 60

ISOLAB JARNAC

5 Place Jean Jaures - 16200 JARNAC

Tél. : 05 45 36 54 54 - Fax : 05 45 36 52 54

ISOLAB MARENNES

7 bis Rue Fresneau - 17320 MARENNES

Tel .05 46 85 46 85 - Fax : 05 46 85 80 25

ISOLAB ROYAN

41 Boulevard de la république - 17200 ROYAN

Tél. : 05 46 38 66 02 - Fax : 05 46 38 34 38

ISOLAB ST JEAN D'ANGELY

53 Rue Elysée Loustalot - 17400 Saint jean d'Angély

Tél. : 05 46 32 60 30 - Fax : 05 46 32 35 88

ISOLAB SAINTES

98 Avenue Jourdan - 17100 SAINTES

Tel : 05 46 97 66 11 - Fax : 05 46 74 09 17

ISOLAB SAUJON

16b, rue de l'latte - 17600 SAUJON

Tél. : 05 46 02 41 10 - Fax : 05 46 02 27

En dehors des heures d'ouverture des autres sites, vous pouvez contacter le secrétariat téléphonique du site de Saintes ouvert du lundi au vendredi de 07h00 à 19h00 et le samedi de 07h00 à 18h00.

En cas d'urgence, un service de garde 24h /24h est disponible sur appel téléphonique au : 05 46 97 66 15

Responsabilités du préleveur

La qualité du prélèvement détermine la fiabilité du résultat d'analyse

La responsabilité des différents intervenants en phase pré-analytique est engagée en cas de non-respect des conditions définies par la réglementation et la norme ISO 15189.

Ces recommandations sont destinées à assurer la sécurité des patients, des personnels, la fiabilité et la qualité des analyses.

Le préleveur est donc responsable des étapes suivantes :

- Le stockage des boîtes de prélèvement,
- Les conditions du prélèvement,
- L'identification du prélèvement,
- Respect des conditions d'acheminement du prélèvement au LBM,
- La transmission au biologiste des informations nécessaires à l'interprétation des résultats.

Le LBM peut être amené à refuser un échantillon qui ne présente pas les garanties suffisantes d'identification ou de qualité, recommandées dans le présent document. Des dérogations pourront être accordées au cas par cas par les biologistes (prélèvement urgent, irremplaçable).

La fiche de transmission

Des instructions simples, qui facilitent le travail de tous les acteurs jusqu'au rendu des résultats

La fiche de transmission accompagne le prélèvement et la prescription du médecin dans la boîte de prélèvement.

Il est essentiel de bien remplir cette fiche de transmission afin d'optimiser d'une part l'interprétation des résultats d'analyses par le biologiste et d'autre part la prise en charge du patient.

Elle comprend :

- Identité du préleveur et signature,
- Date et **heure** de prélèvement,
- Nature des tubes prélevés,
- Examen demandé en l'absence de prescription,
- Nom de naissance ET Nom marital, prénom, DDN et sexe du patient
- Adresse exacte et téléphone du patient,
- état de jeûne,
- Mode de transmission des résultats:
LABORATOIRE, COURRIER, INTERNET et +/- Fax,
- Identité du médecin prescripteur,
- renseignements administratifs (sécurité sociale, mutuelle ...) si non connu
- Tout autre renseignement jugé utile selon les analyses demandées répertoriés dans le catalogue des analyses) :
 - Renseignements médicamenteux avec nom du médicament et posologie,
 - Poids,
 - Date des dernières règles
 - ...

Le préleveur est responsable de l'ensemble des informations transmises.

PRÉLÈVEMENTS URGENTS

Pensez à nous signaler les analyses demandées en urgence en cochant la case **«urgent»** pour une prise en charge prioritaire. Des étiquettes «Urgent» sont également à votre disposition au laboratoire et dans les points de ramassage pour identifier les boîtes.

Prélèvement des échantillons

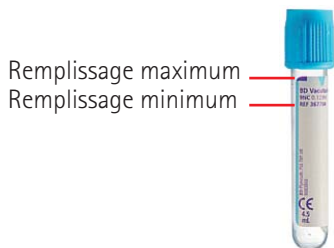
Conditions d'hygiène et de sécurité et qualité de l'analyse

- Réaliser le prélèvement avec du matériel stérile à usage unique.
- Un seul patient par boîte.
- Veiller particulièrement aux conditions d'hygiène, dont celles des mains.
- Vérifier la péremption du matériel de recueil.
- Prélever du côté opposé en cas de perfusion intraveineuse.

Prélever les tubes dans l'ordre préconisé ci-dessous :



* Respecter les volumes de remplissage notamment pour l'hémostase :



- Pour les prélèvements difficiles ou chez les enfants, nous tenons à votre disposition des tubes pédiatriques.
- Homogénéiser les tubes par retournement après le prélèvement (5 à 10 fois).
- Ne pas transvaser le sang d'un tube dans un autre.

Ne prélever qu'une seule détermination de groupe sanguin par boîte et par prélèvement.

Gestion des déchets

- Ne re-capuchonnez pas les aiguilles. Cette pratique vous expose à un risque de piqûre.
- Déposez l'aiguille souillée et désolidarisée du corps du tube dans un collecteur d'aiguilles conforme à la norme NFX30-500.
- Signalez nous tout incident survenu au cours du prélèvement jusqu'à la transmission au LBM, sur la fiche de prélèvement.

Selon la réglementation DASRI, les aiguilles souillées ne doivent pas être remises dans les boîtes à prélèvement.

Elles constituent un danger pour le personnel du LBM qui manipule les échantillons et reconditionne les boîtes.

Identification des échantillons

Prévention des erreurs dans les données d'enregistrement du patient

Il est obligatoire de mentionner :

- Nom usuel du patient, nom de naissance pour les cartes de groupe et RAI
- Prénom du patient,
- Date de naissance,
- Sexe.

L'identification est faite par le préleveur juste après le prélèvement en s'assurant de la concordance de l'identité :

- mentionnée sur l'ordonnance,
- du patient prélevé,
- que vous apposez sur le prélèvement.

En cas de discordance d'identité,

nous vous contacterons par téléphone ou par fax afin de remplir s'il est nécessaire une attestation de vérification de l'identité du patient (Fiche d'identitovigilance)

Il est important d'écrire très lisiblement.

Transport de l'échantillon biologique

Assurer l'intégrité et la qualité du prélèvement et la sécurité du transporteur

Afin de préserver l'intégrité de l'échantillon, celui-ci doit être acheminé le plus rapidement possible au laboratoire.

Le délai maximum avant la prise en charge de l'échantillon par le technicien (centrifugation, préparation) est variable selon l'analyse et indiqué dans le catalogue des analyses ci-après.

C'est pourquoi Il est indispensable de préciser l'heure de prélèvement sur la fiche accompagnant l'échantillon

Les conditions optimales de température de conservation à respecter sont les suivantes :

- entre 15 et 25 °C, sauf si le catalogue des analyses mentionne des conditions particulières.
- Évitez les chocs thermiques.
- Transportez les tubes verticalement et idéalement à l'abri de la lumière.

Le transport des échantillons est sous la responsabilité du préleveur, jusqu'à sa prise en charge par le laboratoire.

Il doit transporter les prélèvements conformément à l'ADR (accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route) : triple emballage.

Les boîtes de prélèvement que nous vous fournissons respectent cette législation ; ils sont disponibles au laboratoire ainsi que dans certaines pharmacies.

Afin de garantir au maximum un transport dans de bonnes conditions, le laboratoire met à votre disposition des sacs isothermes, qualifiés par nos soins, pour accueillir les boîtes de prélèvements.

Catalogues des analyses

Vous trouverez ci-après une liste non limitative des analyses.
Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

Quelques règles concernant les analyses reportées sur le catalogue

✓ ANNOTATION EN VERT

Elle traduit les conditions à respecter par le patient selon les analyses :

Conditions de jeûne :

D'une manière générale, il est conseillé d'effectuer la prise de sang à distance des repas (1 h 30 à 2 h 00 après).

La nécessité d'être strictement **A JEUN** avant le prélèvement est indiquée dans le catalogue des analyses.

L'ÉTAT DE JEÛNE CORRESPOND À L'ABSENCE DE TOUTE PRISE D'ALIMENTS DANS LES 12 HEURES QUI PRÉCÈDENT LE PRÉLÈVEMENT.

	strict	recommandé
Acide folique	✓	
Acide lactique	✓	
Ammoniémie	✓	
ApoLIPOPROTÉINE A1	✓	
ApoLIPOPROTÉINE B	✓	
Catécholamines (adrénaline, noradrénaline, dopamine)	✓	
Céruleoplasmine	✓	
Dérivés méthoxylés plasmatiques	✓	
Cholestérol total, TG, LDL ET HDL (bilan lipidique)	✓	
Crosslaps-CTX	✓	
Cryofibrinogène	✓	
Cryoglobuline	✓	
ECBC (examen cytoact. Crachats)		✓
Electrophorèse des protéines		✓
Fer	✓	

	strict	recommandé
Fibrotest/ Fibromax	✓	
Gastrine	✓	
GH = hormone de croissance	✓	
Glycémie	✓	
Helicobacter pylori : Test respiratoire à l'urée HELIKIT	✓	
Homocystéine	✓	
Peptide C	✓	
Testostérone biodisponible	✓	
Vitamine A	✓	
Vitamine D (25 OH) = D2 + D3		✓

En cas de demande d'analyse à traiter en urgence, aucune condition de jeûne n'est exigée.

Rythme circadien :

Le laboratoire préconise des horaires pour certains bilans sanguins; la concentration de certaines molécules variant au cours de la journée.

Prise de médicaments :

Certaines analyses nécessitent un horaire particulier par rapport à la prise de médicaments. D'autres doivent être arrêtés à distance de la prise de sang.

ANNOTATION EN ROUGE

Prélèvements à effectuer au laboratoire :

Certains prélèvements ne peuvent être effectués qu'au laboratoire car ils nécessitent des conditions de préparations particulières.

Prélèvement non hémolysé:

De nombreux paramètres sont perturbés par la présence d'hémolyse. Pour éviter au mieux ces risques :

- Ne pas serrer le garrot plus d'une minute.
- Eviter les longues tubulures
- ne pas agiter vigoureusement les échantillons
- utiliser des aiguilles de préférence de diamètres appropriés ($\leq 22G$)
- respect des règles de transport

RECOMMANDATIONS PRÉ-ANALYTIQUES

Urgence :





Certaines analyses sont traitées systématiquement en urgence (troponine). Elles sont signalées avec le logo .

Par votre signalement (étiquette rouge URGENT sur la boîte, case urgent cochée sur la fiche de transmission) nous pouvons effectuer une prise en charge prioritaire des coffrets à traiter en urgence (demande du prescripteur).

Ces étiquettes sont mises à disposition au laboratoire ou dans les points de collecte.

 Signifie que l'analyse est envoyée à un laboratoire sous-traitant

HN Signifie que l'analyse n'est pas remboursée par la sécurité sociale

			
délat entre le <u>prélèvement</u> et l' <u>analyse ou la préparation du tube</u> (centrifugation...) Analyses critiques/ instables : Traitement ≤ 8h	Délat de conservation à <u>température ambiante (15-25°C)</u> de l'échantillon après traitement si besoin (centrifugation,...)	Délat de conservation au <u>réfrigérateur (2-8°C)</u> de l'échantillon après traitement si besoin (centrifugation,...)	Délat moyen de rendu de résultats au laboratoire pour un prélèvement avant 10 heures.

Analyses critiques/instables

Le délat d'acheminement indiqué dans le catalogue doit être respecté scrupuleusement, le paramètre n'étant pas stable dans le temps.




























Cela concerne les analyses qui nécessitent un traitement dans les 8 heures après le prélèvement.




















L'heure de prélèvement est impérative sur la feuille de transmission.




















Délats de conservation des échantillons

















Le délat de conservation de l'échantillon correspond au délat pendant lequel l'analyse peut être rajoutée.





















Les sérologies sont gardées pendant 1 an au congélateur.




















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
ACAN SOLUBLES  AC ANTI-ECT							
AC ANTI B2 GPI Igg ; igm			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J6
Ac anti-cardiolipines Igg ; igm			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
Ac anti-CCP			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
Ac anti-cellules pariétales			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
AC ANTI-COAGULANT CIRCULANT (ACC)			A CONGELER <4h Le prélèvement ne doit pas être réalisé si le patient est en cours de traitement par héparine standard ou HBPM.	4h	/	/	J1
Ac anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles  ANCA							
Ac anti-D passifs	 sang total		Préciser la date des dernières règles et la date d'injection de Rophylac	12h	/	48h	J1
Ac anti-DNA (natif)			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
Ac anti-ECT = ENA (RNP + Scl 70 + SSA + SSB+ Sm + J01+centromeres)			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
Ac anti-endomysium IgG ou IgA			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
AC ANTI-ESTOMAC  AC anti-cellules pariétales							
AC ANTI-GAD			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J7
Ac anti-LKM = reticulum endoplasmique			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
Ac anti-membrane basale glomérulaire			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
Ac anti-mitochondrie			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
Ac anti-muscle lisse			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
Ac anti-noyaux=AC anti- nucléaires (acan, ana)			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
AC anti-peptides citrullinés  CCP							
Ac anti-phospholipides (ac anti-cardiolipides et Ac anti-B2GP1)			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
Ac anti-récepteur de la TSH = TRAK			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J4
ac anti-thyroglobuline= TG				12h	8h	48h	J0
AC ANTI- thyroperoxydase=TPO				12h	8h	48h	J0













Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
Ac anti-transglutaminase IgG ou IgA			✉ Réfrigéré	12 h	1 j	5 j	J4
ACE (Ag carcino-embryonnaire)				12 h	8 h	48 h	J0
ACIDE ACÉTYL SALICYLIQUE			A PRELEVER 2 HEURES APRES LA PRISE Indiquer le nom du médicament, la posologie, heure de la dernière prise.	12 h	5 j	5 j	J0
Acide folique = vitamine B9							
SERIQUE			A JEUN PRÉLEVEMENT NON HÉMOLYSÉ	12 h	/	8 h	J0
ERYTHROCYTAIRE	 sang total		✉ A JEUN	12 h	/	/	J4
ACIDE HOMO VANILLIQUE	Urine de 24 h ACIDIFIÉE		✉ REGIME ALIMENTAIRE : éviter dans les 48 heures précédant le dosage la consommation de banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques. Urines conservées au frigo pendant la durée du recueil puis rapidement acheminées au laboratoire.	12 h	/	48 h	J7
ACIDE HYALURONIQUE			✉ REFRIGERE <4h	4 h	/	/	J7
ACIDE LACTIQUE			A CONGELER <1h A JEUN Mettre le prélèvement dans la glace. Prélèvement non hémolysé. PRÉLEVEMENT AU LABORATOIRE.	1 h	8 h	5 j	J0
ACIDE URIQUE							
SERIQUE (URICEMIE)		 		24 h	3 j	5 j	J0
URINAIRE (URICOSURIE)	Urine de 24h		Préciser le volume des urines de 24h	12 h	4 j	/	J0
A1C → HEMOGLOBINE GLYQUEE							
ACIDE VALPROÏQUE		 	PRÉLEVER JUSTE AVANT LA PRISE. Indiquer le nom du médicament, la posologie, heure de la dernière prise.	12 h	/	5 j	J0
ACIDE VANYL MANDELIQUE	Urine de 24 h ACIDIFIÉE		✉ Préciser le volume des urines de 24h REGIME ALIMENTAIRE : éviter dans les 48 heures précédant le dosage la consommation de banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques. Urines conservées au frigo pendant la durée du recueil puis rapidement acheminées au laboratoire.	/	/	/	J7















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
ACTH= CORTICOTROPHINE	 EDTA Aprotinine		<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4h PRÉLEVEMENT LE MATIN ENTRE 7h00 ET 10h00 PRÉLEVEMENT AU LABORATOIRE	4h	/	/	J4
ACTIVITÉ ANTI-XA HBPM Héparine de bas poids moléculaire	 CTAD		SI DELAIS >4H OU >2H SELON LES TUBES : A CONGELER SELON LES PRECONISATIONS D'HEMOSTASE PRELEVEMENT : 3 A 4H APRES INJECTION (LOVENOX®, FRAGMINE®, FRAXIPARINE®, CLIVARINE®) 4 A 6H APRES INJECTION (INNOHEP®, FRAXODI®) Précisez le nom de l'héparine, la posologie, l'heure d'injection et de prélèvement.	4h (CTAD) 2h (citrate)	/	/	J1
ACTIVITE ANTI-XA HNF Héparine non fractionnée	 CTAD		SI DELAIS >4H OU >2H SELON LES TUBES : A CONGELER SELON LES PRECONISATIONS d'HEMOSTASE PRELEVEMENT A MI- DISTANCE ENTRE 2 INJECTIONS Précisez le nom de l'héparine, la posologie et l'heure d'injection et de prélèvement.	4h (CTAD) 2h (citrate)	/	/	J1
ACTIVITE RÉNINE PLASMATIQUE ⇒ RÉNINE ACTIVITE							
ADENOVIRUS Recherche directe				6h	/	48h	J1
ADDIS ⇒ HLM							
ADRÉNALINE ⇒ CATECHOLAMINES							
AFP = ALPHAFETO PROTÉINE				12h	8h	48h	J0
AGGLUTININES IRRÉGULIÈRES ⇒ RAI							
AGGLUTININES FROIDES (AF)	 +  sang total		<input checked="" type="checkbox"/> SI POSITIF TITRAGE HN PRÉLEVEMENT AU LABORATOIRE prélèvement avec matériel mis à 37°C et coagulation à 37°C pendant 2h	1h	/	/	J7
ALAT ⇒ TRANSAMINASES							
ALBUMINE SÉRIQUE		 		24h	5j	5j	J0
ALCOOLÉMIE	 	 	Pas de désinfection à l'alcool	4h	/	5j	J0


















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
ALDOLASE			☒ REFRIGERÉ PRELEVEMENT RECOMMANDE APRES UN REPOS DE 30 MIN Prélèvement non hémolysé	12 h	/	5 j	J4
ALDOSTÉRONÉ							
SERIQUE			☒ A CONGELER <4H PRÉCISER DEBOUT OU COUCHE - DEBOUT : PRÉLEVEMENT DEBOUT APRES 1H DE DÉAMBULATION - COUCHÉ : APRES 3H DE DÉCUBITUS REGIME ALIMENTAIRE : régime normosodé Proscrire les prélèvements hémolysés, ictériques et lipémiques	4 h	/	/	J7
URINAIRE	Urine de 24 h ACIDIFIÉE		☒ A CONGELER <4H Préciser le volume des urines de 24h. REGIME ALIMENTAIRE : régime normosodé	4 h	/	/	J7
ALPHA-1-ANTITRYPSINE			☒ Réfrigéré	12 h	/	5 j	J4
ALPHA-FOETO PROTEINE → AFP							
ALPHA 2 MACROGLOBULINE			☒ Réfrigéré	12 h	/	5 j	J4
ALUMINIUM SANGUIN	 HEPARINATE DE SODIUM		☒ Réfrigéré PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	12 h	/	5 j	J7
AMMONIÉMIE			A CONGELER <1h TUBE BIEN REMPLI, MIS DANS LA GLACE CENTRIFUGATION +4°C, A JEUN. PRÉLEVEMENT AU LABORATOIRE.	1 h	/	/	J0
AMPHÉTAMINES → DROGUES URINAIRES							
AMYLASE							
SERIQUE				24 h	3 j	5 j	J0
URINAIRE	Ech. Urine		FLACON D'URINE SANS CONSERVATEUR	12 h	2 j	5 j	J0
	Urine de 24h		Préciser le volume des urines de 24h	12 h	2 j	5 j	J0
ANCA			☒ Réfrigéré	12 h	/	5 j	J4
ANTI-COAGULANT CIRCULANT → AC ANTI-COAGULANT CIRCULANT							
ANTIDEPRESSEURS TRICYCLIQUES → DROGUES URINAIRES							
ANTIGÈNE HLA B27 → HLA B27							
















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
ANTIGÈNE P24 → HIV							
ANTITHROMBINE III = AT3			SI CONGÉLATION <4h A réaliser en dehors d'un traitement par héparine, Tamoxifène et L-asparaginase. Prélèvement à réaliser en dehors d'une grossesse	6 h 4 h si congélation	/	/	J0
ANTI-STREPTODORNASE = ASD			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J7
ANTI-STREPTOLISINE = ASLO				12h	2j	5j	J0
APOLIPOPROTÉINE A1			PRELEVEMENT A JEUN	24h	1j	5j	J0
APOLIPOPROTÉINE B			PRELEVEMENT A JEUN	24h	1j	5j	J0
ASD → ANTISTREPTODORNASE							
ASD → TRANSAMINASES							
ASLO → ANTISTREPTOLYSINE							
ASPERGILLOSE : SEROLOGIE			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J7
BARBITÉMIÉ → PHENOBARBITAL							
BARBITURIQUE URINAIRE → DROGUES URINAIRES							
BARTONELLOSE = MALADIE DES GRIFFES DU CHAT			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J5
BENCE JONES (RECHERCHE DE PROTEÏNE)	Ech. Urine		FLACON SANS CONSERVATEUR	12h	/	7j	J3
	Urine de 24h		Préciser le volume des urines de 24h	12h	/	7j	J3
BENZODIAZÉPINE → DROGUES URINAIRES							
BÉTA- HCG							
FEMME			Indiquer la date des dernières règles	12h	8h	48h	J0
HOMME (Sous unité Blibre)			☒ A CONGÉLER <4h	4h	/	/	J5
BÉTA 2 MICROGLOBULINE		 		12h	3j	3j	J0
BICARBONATES = HCO3				12h	4h	6h	J0
BILHARZIOSE							
SEROLOGIE			☒ Réfrigéré	12h	1j	5j	J7














Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
RECHERCHE URINAIRE	Ech. Urine		✉ FLACON SANS CONSERVATEUR REFRIGERE URINE DE FIN DE MICTION DU MATIN Recueillir les urines SYSTEMATIQUEMENT après un effort physique (marche, escaliers, sauts). Indiquer si notion de voyage	/	/	/	J1
BILIRUBINES TOTALE, LIBRE ET CONJUGUÉE				24h	1j	5j	J0
BK \Rightarrow MYCOBACTÉRIES							
BNP			SI DELAIS >7H : A CONGELER	7h	7h	24h	J0
BORDETELLA PERTUSSIS \Rightarrow COQUELUCHE							
BORRELIOSE = MALADIE DE LYME							
SEROLOGIE				12h	1j	5j	J0
WESTERN BLOT DE CONFIRMATION			✉ Réfrigéré	12h	1j	5j	J5
BRONCHOPULMONAIRE (PRELEVEMENT) Crachats Aspiration bronchique LBA SI RECHERCHE DE BK \Rightarrow MYCOBACTERIE	FLACON STERILE		CF FICHE DE RECUEIL DE PRELEVEMENT	2h	/	/	J4
BRUCELLOSE (WRIGHT, ROSE BENGALÉ)			✉ Réfrigéré	12h	1j	5j	J7
BUPRENORPHINE \Rightarrow DROGUES URINAIRES							
BW \Rightarrow SYPHILIS							
CA 125				12h	8h	48h	J0
CA 15-3				12h	8h	48h	J0
CA 19.9				12h	8h	48h	J0
CALCITONINE			✉ A CONGELER <4H PRELEVEMENT A DISTANCE DES REPAS	4h	/	/	J4
CALCITRIOL \Rightarrow Vitamine D (1.25 OH2)							
CALCIUM							
SERIQUE				24h	5j	5j	J0
CORRIGE				24h	5j	5j	J0
















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
IONISE			HN <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <1H APRES CENTRIFUGATION (NE PAS DECANTER LE SERUM, NE PAS OUVRIR LE TUBE). PRELEVEMENT AU LABORATOIRE.	1 h	/	/	J4
URINAIRE	Urine de 24h			12 h	2j	4j	J0
CALCULS (ANALYSE DE)	Flacon sans conservateur		PRECISER L'ORIGINE: RENAUX, BILAIRE	12 h	/	/	J10
CANNABIS = THC							
DEPISTAGE URINAIRE DROGUES URINAIRES							
CONFIRMATION PAR DOSAGE SANGUIN			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré <input checked="" type="checkbox"/> PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	12 h	1j	5j	J7
CARBAMAZEPINE (TEGRETOL®)			<input checked="" type="checkbox"/> A PRELEVER JUSTE AVANT LA PRISE Joindre le bon de demande spécifique <u>dosage de médicament</u> complété (nom du médicament, posologie, heure de la dernière prise)	12 h	1j	5j	J0
CARYOTYPE	 sang total		<input checked="" type="checkbox"/> NE PAS PRELEVER LE SAMEDI ET VEILLE DE JOURS FERIES Joindre : - la prescription médicale - le bon de demande spécifique <u>cytogénétique</u> : • attestation de consultation • consentement éclairé du patient PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	12 h	/	/	J30
CATECHOLAMINES (ADRENALINE, NORADRENALINE, DOPAMINE)							
PLASMATIQUES			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <1H PRELEVEMENT A JEUN DE PREFERENCE APRES UN REPOS DE 30 MN REGIME ALIMENTAIRE : exclure dans les 48 heures précédant le dosage, chocolat, banane, agrumes et consommer modérément thé et café.	1 h	/	/	J7
URINAIRES	Urine de 24 h ACIDIFIEE		<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE Préciser le volume des urines de 24h REGIME ALIMENTAIRE : éviter dans les 48 heures précédant le dosage la consommation de banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques. Urines conservées au frigo pendant la durée du recueil puis rapidement acheminées au laboratoire.	/	/	/	J5












Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
CDT = TRANSFERRINE CARBOXYDÉFICIENTE			Vérifier l'identité du patient si analyse de la préfecture et préciser le numéro de la carte d'identité	12h	/	10j	J2
CÉRULOPLASMINÉ			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré PRELEVEMENT A JEUN	12h	/	5j	J3
CHAÎNES LÉGÈRES LIBRES KAPPA/LAMBDA							
SERIQUE			HN (cotation d'un acte par type de chaîne légère) <input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12h	/	4j	J5
URINAIRE	Urine de 24 h		HN (cotation d'un acte par type de chaîne légère) <input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12h	/	4j	J5
CHIKUNGUNYA							
SEROLOGIE			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré A REALISER UNIQUEMENT EN PHASE IMMUNE, C'EST-A-DIRE A PARTIR DE J5 APRES LE DEBUT DES SIGNES CLINIQUES Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique (Dengue-Chikungunya)	12h	1j	5j	J15
DIAGNOSTIC DIRECT PAR PCR	 sang total		<input checked="" type="checkbox"/> SANG TOTAL OU SERUM REFRIGERE PRELEVEMENT JUSQU'A J7 APRES LE DEBUT DES SIGNES CLINIQUES Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique (Dengue-Chikungunya-Zika)	12h	1j	5j	J15
CHLAMYDIA PNEUMONIAE SERODIAGNOSTIC (IgG-IgM)			<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12h	1j	5j	J3
CHLAMYDIA TRACHOMATIS							
RECHERCHE PAR PCR	Prél. Vaginal (PV)		<input checked="" type="checkbox"/> KIT SPECIFIQUE AVEC MILIEU DE TRANSPORT (*)	12h * 5j	/	12	J3
	Ech. urine		<input checked="" type="checkbox"/> URINE DU 1 ^{ER} JET KIT SPECIFIQUE AVEC MILIEU DE TRANSPORT (*) PRECONISATION SUR LA FICHE DE TRANSMISSION	24h * 5j	5j	5j	J3
SEROLOGIE IgG				12h	1j	5j	J0
SEROLOGIE IgA			HN <input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré	12h	1j	5j	J15
CHLORE IONOGRAMME							

















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
CHOLÉCALCIFÉROL ↳ VITAMINE D3							
CHOLESTÉROL TOTAL			PRELEVEMENT A JEUN	24h	/	5j	J0
CHROMOGRANINE A			✉ A CONGELER <4H Proscrire les prélèvements hémolysés	4h	/	/	J4
CICLOSPORINE A	 sang total		✉ A PRELEVER AVANT LA PRISE (RESIDUEL) OU 2H APRES LA PRISE Joindre le bon de demande spécifique dosage de médicament complété (nom du médicament, posologie, heure de la dernière prise)	8j	/	/	J5
CLA ↳ IgE SPÉCIFIQUES							
CLAIRANCE DE LA CREATININE (DFG) FORMULE DE COCKCROFT MDRD			Formule de Cockcroft : préciser le poids du patient	12h	5j	5j	J0
CLOSTRIDIUM DIFFICILE							
RECHERCHE DE TOXINES A ET B	Selles fraîches réfrigérées			72h (+4°C)	/	/	J0
TYPAGE	Selles		✉ A CONGELER <48H	48h	/	/	J10
CMV = CYTOMÉGALOVIRUS IgG ET IgM	  		Préciser si grossesse	12h	8h	5j	J0
COCAÏNE ↳ DROGUES URINAIRES							
COEFFICIENT DE SATURATION DE LA TRANSFERRINE ↳ TRANSFERRINE							
COMPLÈMENT							
C3, C4	  			12h	2j	5j	J0
CH50 Complément hémolytique total			✉ A CONGELER <1H PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	1h	/	/	J3
C1 inhibiteur pondérale (inhibiteur de la C1 estérase)			✉ Réfrigéré	12h	/	/	J3





















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
C1inhibiteur fonctionnelle + pondérale			HN <input checked="" type="checkbox"/> PLASMA CITRATE A CONGELER <3h SERUM REFRIGERE. Ne pas prélever le samedi et veille de jours fériés PRELEVEMENT AU LABORATOIRE.	3 h	/	/	J30
COMPTÉ D'ADDIS ↳ HLM							
COOMBS (TEST DE) DIRECT				24 h	/	2j	J0
COOMBS (TEST DE) INDIRECT ↳ RAI							
COPROCULTURE Examen mycobactériologique	Selles			24 h (+4°C)	/	/	J4
COQUELUCHE Diagnostic direct par PCR	Ec. endonasal		<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré <input checked="" type="checkbox"/> KIT SPECIFIQUE AVEC MILIEU DE TRANSPORT Joindre le bon de demande spécifique : - toux < 3 semaines, - vaccination >3 ans ou statut vaccinal inconnu PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	4j (+4°C)	/	/	J5
CORTICOTROPHINE ↳ ACTH							
CORTISOL							
SERIQUE			PRELEVEMENT LE MATIN ENTRE 7H ET 10H OU SELON L'INDICATION DU PRESCRIPTEUR	24 h	8 h	48 h	J0
URINAIRE	Urine de 24 h			12 h	8 h	48 h	J0
COTININE URINAIRE	Ech. d'urine		HN <input checked="" type="checkbox"/> FLACON SANS CONSERVATEUR REFRIGERE	12 h	/	/	J3
CPK			Eviter toute activité sportive pendant les 12h précédant le prélèvement. Proscrire les prélèvements hémolysés	12 h	4 h	12 h	J0
CPK-MB (CK-MB)				12 h	2j	5j	J0
CRÉATININE							
↳ Clairance de la créatinine	SERIQUE 			24 h	5j	5j	J0
URINAIRE	Urine de 24 h			/	/	4j	J0

















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
CROSSLAPS = CTX							
SERIQUE		 	☒ A CONGELER <4H PRELEVEMENT A JEUN AVANT 9H Proscrire les prélèvements hémolysés	4h	/	/	J3
URINAIRE	Ech. urine		☒ A CONGELER <4H 1 ^{ERE} OU 2 ^E URINE DU MATIN A JEUN	4h	/	/	J10
	Urine de 24h		☒ A CONGELER <4H Préciser le volume des urines de 24h	4h	/	/	J10
CRP (PROTEIN C REACTIVE)				24h	5j	5j	J0
CRP ULTRASENSIBLE			☒ Réfrigéré	12h	/	/	J10
CRYOFIBRINOGENE			PRELEVEMENT A JEUN PRELEVEMENT AU LABORATOIRE (Matériel à 37°C) PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	/	/	/	J10
CRYOGLOBULINE	 x3		PRELEVEMENT A JEUN PRELEVEMENT AU LABORATOIRE (Matériel à 37°C) PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	/	/	/	J10
CYTOLOGIE URINAIRE ANALYSE CYTOPATHOLOGIQUE	Ech. urine		☒ URINE A TRANSFERER DANS FLACON AVEC CONSERVATEUR 2 ^E MICTION DU MATIN APRES AVOIR BU ET MARCHÉ 30 MN CF FICHE DE RECUEIL DE PRELEVEMENT	/	/	/	J5
CYTOMÉGALOVIRUS ☛ CMV							
D-DIMÈRES			SI DELAI DE REALISATION >8H : A CONGELER <4H*	8h *4h	/	/	J0
DENGUE							
SEROLOGIE			☒ Réfrigéré A REALISER UNIQUEMENT EN PHASE IMMUNE, C'EST-A-DIRE A PARTIR DE J5 APRES LE DEBUT DES SIGNES CLINIQUES Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique (Dengue-Chikungunya-Zika)	12h	1j	5j	J15




























Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
DIAGNOSTIC DIRECT PAR PCR	 sang total		<input checked="" type="checkbox"/> SANG TOTAL OU SERUM REFRIGERE PRELEVEMENT JUSQU'A J7 APRES LE DEBUT DES SIGNES CLINIQUES Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique (Dengue- Chikungunya-Zika)	12h	1j	5j	J15
DÉPAKINÉMIÉ ↳ ACIDE VALPROIQUE							
DÉRIVÉS MÉTHOXYLES DES CATÉCHOLAMINES							
PLASMATIQUES			HN <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <1H PRELEVEMENT A JEUN DE PREFERENCE APRES UN REPOS DE 30 MN REGIME ALIMENTAIRE : exclure dans les 48 heures précédant le dosage, chocolat, banane, agrumes et consommer modérément thé et café. PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	1h	/	/	J7
URINAIRES	Urine de 24 h ACIDIFIEE		<input checked="" type="checkbox"/> Réfrigéré Préciser le volume des urines de 24h REGIME ALIMENTAIRE : éviter dans les 48 heures précédant le dosage la consommation de banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques Urines conservées au frigo pendant la durée du recueil puis rapidement acheminées au laboratoire.	/	/	/	J5
DERMATOPHYTE (RECHERCHE DE)	Ongles Cheveux squames		S'assurer de l'absence de traitement (CF <u>FICHE DE</u> <u>RECUEIL DE PRELEVEMENT</u> <u>ET FICHE MYCOLOGIE</u>)	/	/	/	J21
DHEA		 	<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE PRELEVEMENT DE PREFERENCE LE MATIN AVANT 10H	12h	/	/	J5
DHEA (SULFATE DE)		 		24h	8h	48h	J0
DIGOXINE			A PRELEVER JUSTE AVANT LA PRISE Indiquer le nom du médicament, la posologie, heure de la dernière prise	12h	8h	48h	J0
DOPAMINE ↳ CATÉCHOLAMINES							












Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
DPNI Dépistage prénatal non invasif des trisomies 13, 18, 21	 Tube spécial		HN <input checked="" type="checkbox"/> L'échantillon doit nous parvenir au maximum dans les 48h qui suivent le prélèvement joindre IMPERATIVEMENT : <ul style="list-style-type: none"> • la prescription médicale, • le bon de demande spécifique • l'attestation d'information et de consentement de la patiente dûment rempli et signé par la patiente ET le prescripteur. • le CR échographique du 1^{er} trimestre 	12 h	/	/	J15
DROGUES URINAIRES	Ech. urine		FLACON SANS CONSERVATEUR MICTION AU LABORATOIRE	48 h	/	48 h	J0
EAL (EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE) Cholesterol total, Triglycerides, HDL cholesterol, LDL cholesterol			PRELEVEMENT A JEUN	24 h	/	5 j	J0
EBV (EPSTEIN BAAR VIRUS)							
MNI TEST				12 h	/	72 h	J0
IgG + IgM ANTI-VCA + IgG ANTI-EBNA				12 h	8 h	48 h	J3
ECBU (EXAMEN CYTOBACTÉRIOLOGIQUE DES URINES)	Ech. urine Sans conservateur		Cf. modalité sur <ul style="list-style-type: none"> • fiche de transmission • fiche de recueil ECBU chez un nourrisson Préciser le type de recueil (sonde...)	2h (+20°C) 12h (+4°C)	/	/	J2
	Ech. urine Avec conservateur			48h (+20°C)			
ECBC (EXAMEN CYTOBACTÉRIOLOGIQUE DES CRACHATS)	Crachats		PRELEVEMENT A JEUN ATTENTION SI BK, PREVOIR UN FLACON SUPPLEMENTAIRE <input checked="" type="checkbox"/> Cf. fiche de recueil de prélèvement	2 h	/	/	J4
ELECTROPHORESE DES PROTEINES							
SERIQUE			PRELEVEMENT A JEUN RECOMMANDE	12 h	/	10 j	J0
URINAIRE	Urine de 24 h			12 h	/	7 j	J5
ELECTROPHORESE DE L'HEMOGLOBINE	 sang total		<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	72 h	/	72 h	J5
ENZYME DE CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (ECA)			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	/	5 j	J3





















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
ESTRADIOL				12 h	8 h	48 h	J0
EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES ↳ PARASITOLOGIE DES SELLES							
FACTEURS II, V, VII, VIII, IX, X, XI ET XII			A CONGELER <4H	4 h	/	/	J2 urgent J0
FACTEUR II - MUTATION G 20210A ↳ MUTATIONS GENETIQUES							
FACTEUR V-MUTATION FACTEUR V LEIDEN ↳ MUTATIONS GENETIQUES							
FACTEUR DE WILLEBRAND			✉ A CONGELER <4H	4 h	/	/	J3
FACTEUR RHUMATOÏDE (Waalser rose+ELISA)				12 h	24 h	72 h	J0
FER			PRELEVEMENT A JEUN	24 h	5 j	5 j	J0
FERRITINE				12 h	8 h	48 h	J0
FIBRINOGENE				8 h	/	/	J0
FIBROTEST-OU ACTITEST			HN ou Remboursé selon l'indication (cf fiche) ✉ RÉFRIGÉRÉ PRELEVEMENT A JEUN Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique. Prélèvement non hémolysé	12 h	/	/	J7
FIBROMAX	 2 +  2		HN ou Remboursé selon l'indication (cf fiche) ✉ A CONGELER <4H PRELEVEMENT A JEUN Préciser la taille et le poids du patient. Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique. Prélèvement non hémolysé	4 h	/	/	J7
FOLATES ↳ ACIDE FOLIQUE							
FREE LITE ↳ CHAÎNES LÉGÈRES LIBRES							
FROTTIS SANGUIN ↳ NFS							
FSH				12 h	8 h	48 h	J0













Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
GALE Recherche directe	Prélèvement cutané		PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	/	/	/	J1
GAMMA GT (GGT)	 	 		24 h	5 j	5 j	J0
GASTRINE			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H PRELEVEMENT A JEUN AU MOINS DE 10H	4 h	/	/	J5
GAZ DU SANG	SG ARTERIEL		<input checked="" type="checkbox"/> METTRE LE PRELEVEMENT DANS LA GLACE. Joindre la <u>fiche de demande complétée</u> PRENDRE RV AU LABORATOIRE	1 h	/	/	J0
GGT → GAMMA GT							
GENTAMYCINE	 		PRELEVEMENT : • Taux résiduel = avant injection ; • Pic = 30 mn après la fin de la perfusion ou 1h après injection IM	12 h	/	5 j	J0
GH = HORMONE DE CROISSANCE			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H Préciser su traitement par Somavert (Pegvisomat) PRELEVEMENT LE MATIN A JEUN, AU REPOS	4 h	/	/	J4
GLYCÉMIE	 (1)	  (2)	PRELEVEMENT A JEUN OU POST-PRANDIALE : 1h30 à 2h après le repas	24 h (1) 4 h (2)	2 j (1)	5 j (1)	J0
GLYCEMIE (TEST D'HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE PAR VOIE ORALE) → HGPO							
GLYCOSURIE	Ech. d'urine		FLACON SANS CONSERVATEUR DE PREFERENCE URINE DU MATIN	6 h	/	/	J0
GRIFFES DU CHAT (MALADIE) → BARTONELLOSE							
GROUPE SANGUIN	 sang total		Identifier sur le tube : nom de naissance, nom marital, prénom, date de naissance, sexe. UNE SEULE DETERMINATION PAR PRELEVEMENT	48 h	/	48 h	J0
HAPTOGLOBINE	 			24 h	5 j	5 j	J0









Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
HBA1C = HEMOGLOBINE GLYQUEE	 sang total			24 h (TA) 7j (+4°C)	/	/	J0
HCO3 \Rightarrow BICARBONATES							
HDL-CHOLESTÉROL			PRELEVEMENT A JEUN	24 h	2j	5j	J0
HGPO= HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE PAR VOIE ORALE	 (1)	  (2)	DUREE DU TEST EN FONCTION DE LA PRESCRIPTION : - 75g de glucose sur 2 heures - 100g de glucose sur 3 heures - autres... PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	24 h (1) 4 h (2)	2j (1)	5j (1)	J0
HELICOBACTER PYLORI = HELIKIT Test respiratoire à l'urée 13C	Coffret à retirer en pharmacie		 PRELEVEMENT AU LABORATOIRE SUJET A JEUN DEPUIS LA VEILLE, AU REPOS SANS BOIRE NI MANGER NI FUMER PENDANT L'EPREUVE DE 30 MN. Le test doit être réalisé après : - arrêt de tout traitement antibiotique depuis au moins 4 semaines - arrêt des anti-sécrétoires depuis 2 semaines (IPP, anti-H2, ...) - arrêt des anti-acides et pansements gastro- intestinaux depuis 24 heures	/	/	/	J5
HÉMOCHROMATOSE MUTATION C282Y, MUTATION H63D \Rightarrow MUTATIONS GENETIQUES							
HÉMOCULTURE			AU MOMENT DU PIC FEBRILE Indiquer l'heure de prélèvement et la température. <u>Cf. fiche de recueil de prélèvement</u>	Dans les plus brefs délais	/	/	J5
HÉMOGLOBINE \Rightarrow NFS							
HEMOGLOBINE GLYQUEE \Rightarrow HBA1C							
HÉPARINÉMIE \Rightarrow ACTIVITE ANTI-Xa							
HÉPATITE A - VHA Ac totaux (IgG + IgM) AC IgM		  		12 h	8 h	48 h	J0 J0












Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
HEPATITE B - VHB							
Ac HBs				12h	8h	4j	J0
Ac Hbc totaux				12h	8h	48h	J0
Ac Hbc IgM				12h	8h	48h	J0
Antigène HBs				12h	8h	3j	J0
ADN viral (charge virale) par PCR			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4h	/	/	J5
HÉPATITE C - VHC							
SEROLOGIE DEPISTAGE		 		12h	8h	48h	J0
SEROLOGIE DE CONFIRMATION			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE Indiquer la technique utilisée	12h	/	/	J3
ARN viral QUALITATIF par PCR			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4h	/	/	J5
ARN viral QUANTITATIF par PCR (charge virale)			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4h	/	/	J5
GENOTYPAGE			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4h	/	/	J7
HERPÈS SIMPLEX VIRUS - HSV							
SEROLOGIE (IgG OU IgM)			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12h	/	/	J3
Recherche directe HSVI et HSVII	Prélev. cutané génital, oculaire...		<input checked="" type="checkbox"/> ETALER LE PRELEVEMENT SUR LAME PUIS FIXER Indiquer la nature du prélèvement PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	/	/	/	J3
HIV = VIH -1, -2							
SEROLOGIE				12h	/	5j	J0
CONFIRMATION PAR WESTERN BLOT			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12h	/	/	J3
Ag p24			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12h	/	/	J3
Charge virale HIV 1			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H	4h	/	/	J6



















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
HLA B27	 sang total		HN <input type="checkbox"/> par <u>CYTOMETRIE DE FUX</u> , pas de renseignement particulier par PCR, Joindre : • la prescription médicale • le bon de demande spécifique <u>génétique moléculaire constitutionnelle</u> ; • attestation de consultation • consentement éclairé du patient.	24 h	/	24 h	J6
HLM = COMPTE D'ADDIS (Hématie-Leucocytes-Minutes)	Urine sur 3 h		PRECONISATION SUR LA FICHE DE TRANSMISSION	12 h	/	/	J0
HOMOCYSTÉINE							
DOSAGE			<input type="checkbox"/> A CONGELER <1H PRELEVEMENT A JEUN PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	1 h	/	/	J3
MUTATION C677T du gène MTHFR ⇒ MUTATIONS GENETIQUES							
HT21 = DÉPISTAGE TRISOMIE 21 AU 1^{ER} OU 2E TRIMESTRE			<input type="checkbox"/> A CONGELER <4H joindre IMPERATIVEMENT : • la prescription médicale, • le bon de demande spécifique • l'attestation d'information et de consentement de la patiente dûment rempli et signé • le CR échographique Résultat au prescripteur uniquement	4 h	/	/	J4
HYPERGLYCEMIE PROVOQUÉE ⇒ HGPO							
IgE TOTALES	  			12 h	8 h	48 h	J0
IgE SPÉCIFIQUES							
MULTIPLES DANS UN MELANGE TROPHATOP ADULTE ENFANT PHADIATOP							
MULTIPLES SEPAREES = CLA-30 PNEUMALLERGENES TROPHALLERGENES MIXTE			<input type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	/	/	J5
D'UN ALLERGENE							

















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
IGF1-SOMATOMEDINE C			✉ A CONGELER <4H Joindre les renseignements cliniques	4 h	/	/	J4
IMMUNOÉLECTROPHORÈSE SÉRIQUE				12 h	/	10j	J2
IMMUNOGLOBULINES SÉRIQUES							
IgG, IgA, IgM		 		12 h	5j	5j	J0
SOUS-CLASSE DES IgG (IgG1, IgG2, IgG3, IgG4)			✉ REFRIGERE	12 h	/	/	J4
INHIBITEUR C1 ESTERASE ⇒ COMPLEMENT C1 INHIBITEUR							
INR ⇒ TP (TAUX DE PROTHROMBINE)							
IONOGRAMME (NA, K, CL)							
SANGUIN			A PRELEVER IDEALEMENT AU LABORATOIRE	6 h	5j	5j	J0
URINAIRE	Ech. urine			24 h	5j	5j	J0
	Urine de 24 h		Préciser le volume des urines de 24h				
LACTATES			MAINTENIR LE PRELEVEMENT DANS LA GLACE + CENTRIFUGATION REDUIRE LE TEMPS DU GARROT PRELEVEMENT A JEUN	1 h	8 h	3j	J0
LDH (LACTATE DESYDROGENASE)				12 h	4j	5j	J0
LDL-CHOLESTEROL			PRELEVEMENT A JEUN	24 h	1j	5j	J0
LÉGIONNELLA (Ag LP1 URINAIRE)	Ech. urine		FLACON SANS CONSERVATEUR	/	24 h	5j	J0
LH SÉRIQUE			PRELEVEMENT DE PREFERENCE LE MATIN Préciser : - date des dernières règles - contexte clinique : • bilan d'exploration en vue d'une grossesse • PMA • ménopause	24 h	8 h	48 h	J0
LIPASE SÉRIQUE				24 h	5j	5j	J0















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
LIQUIDE DE PONCTION Examen bactériologique et/ou examen biochimique							
LCR			PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	4 h	/	/	J0 (chimie, cytologie) J4 (bactériologie)
LIQUIDE D'ASCITE, LIQUIDE PLEURAL, LIQUIDE ARTICULAIRE, AUTRE							
LITHIUM							
DOSAGE	 		<p>FORME A LIBERATION IMMEDIATE : PRELEVEMENT LE MATIN AVANT LA PRISE</p> <p>FORME A LIBERATION PROLONGEE : PRELEVEMENT LE MATIN OU LE SOIR (CONCENTRATION INTERMEDIAIRE OU RESIDUELLE)</p> <p>Indiquer le nom du médicament, la posologie, heure de la dernière prise</p>	12 h	/	5 j	J0
ERYTHROCYTAIRE	 sang total HEPARINATE DE SODIUM		<p><input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERER</p> <p>FORME A LIBERATION IMMEDIATE : PRELEVEMENT LE MATIN AVANT LA PRISE</p> <p>FORME A LIBERATION PROLONGEE : PRELEVEMENT LE MATIN OU LE SOIR (CONCENTRATION INTERMEDIAIRE OU RESIDUELLE)</p> <p>Joindre le bon de demande spécifique <u>dosage de médicament</u> complété (nom du médicament, posologie, heure de la dernière prise)</p>	12 h	/	/	J4
LYME (MALADIE DE)  BORRELIOSE							
LYMPHOCYTES							
TYPAGE LYMPHOCYTAIRE Lymphocytes CD3/ CD4/CD8	 sang total		<input checked="" type="checkbox"/>	12 h	/	/	J2
IMMUNOPHENOTYPAGE LYMPHOCYTAIRE (recherche d'hémopathie)	 sang total		<p><input checked="" type="checkbox"/> JOINDRE LES RESULTATS DE LA NFS DU JOUR</p> <p>Ne pas prélever le samedi ou veille de jour férié</p>	12 h	/	/	J5











Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
MAGNESIUM							
SERIQUE				12h	5j	5j	J0
ERYTHROCYTAIRE (globulaire)	 sang total		✉ REFRIGERE PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	12h	/	/	J4
URINAIRE	Urine de 24 h			12h	/	1j	J0
URINAIRE							
MÉTANEPHRINES ⇒ DERIVES METHOXYLES DES CATHECHOLAMINES							
METAMPHETAMINES, MDMA ⇒ DROGUES URINAIRES							
MÉTHADONE ⇒ DROGUES URINAIRES							
MICROALBUMINURIE	Ech. urine Urines de 24 h		FLACON SANS CONSERVATEUR	/	5j	5j	J0
MNI-TEST ⇒ EBV							
MORPHINE ⇒ DROGUES URINAIRES							
MUCOVISCIDOSE RECHERCHE DU GENE CFTR ⇒ MUTATIONS GENETIQUES							
MUTATIONS GÉNÉTIQUES							
FACTEUR II MUTATION G 20210A	 sang total		HN -HEMOCHROMATOSE : MUTATION H63D -HOMOCYSTEINE : MUTATION MTHFR C677T -MUCOVISCIDOSE : MUTATION CFTR ✉ Joindre : • la prescription médicale • le bon de demande spécifique <u>génétique</u> <u>moléculaire</u> <u>constitutionnelle</u> : - attestation de consultation - consentement éclairé du patient.	12h 48h (+4°C)	/	/	J7
FACTEUR V MUTATION FACTEUR V LEIDEN							
HÉMOCHROMATOSE MUTATION C282Y MUTATION H63D							J15
HOMOCYSTEINE MUTATION MTHFR C677T							
MUCOVISCIDOSE MUTATION CFTR							
MYCOBACTÉRIES (RECHERCHE DE BK)							














Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
EXAMEN BACTERIOLOGIE (EXAMEN DIRECT/ CULTURE)	Ech. urine		<input checked="" type="checkbox"/> FLACON SANS CONSERVATEUR Joindre le bon de demande spécifique <u>aux mycobactéries</u>				ED : J2 CULTURE : 6 semaines si négatif
	Crachats		<input checked="" type="checkbox"/> FLACON SANS CONSERVATEUR Joindre le bon de demande spécifique <u>aux mycobactéries</u>	/	/	/	ED : J2 CULTURE : 6 semaines si négatif
	Tubage gastrique						
RECHERCHE PAR PCR	Prél. pulmonaire		<input checked="" type="checkbox"/> FLACON SANS CONSERVATEUR Joindre le bon de demande spécifique <u>aux mycobactéries</u>	/	/	/	J4
	Ech. urine						
	Liq de ponction						
QUANTIFERON			<input checked="" type="checkbox"/> CF FICHE D'INSTRUCTION PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	1 h	/	/	J5
MYCOPLASMES UROGÉNITAUX Mycoplasma hominis Ureaplasma urealyticum							
SEROLOGIE			HN <input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	1 j	5 j	J10
CULTURE	Ech. urine			12 h	/	/	J3
	Prél. vaginal						
	Prél. uréthral						
	sperme						
MYOGLOBINE				24 h	2 j	5 j	J0
NFS	 sang total			12 h	/	/	J0
NITRITES	Ech. urine			12 h	/	/	J0
NORADRÉNALINE ↳ CATECHOLAMINES							
NSE (NEURON SPECIFIC ENOLASE)			<input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H PRELEVEMENT AU LABORATOIRE Prélèvement non hémolysé	4 h	/	/	J3
NT PRO BNP				12 h	3 j	5 j	J0
ONGLE ↳ DERMATOPHYTES							
OPIACES							
DEPISTAGE URINAIRE ↳ DROGUES URINAIRES							
CONFIRMATION PAR DOSAGE SANGUIN			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	/	/	J10





















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
OREILLONS Sérologie IgG + IgM			☒ REFRIGERE	12h	/	/	J4
OSMOLARITÉ							
SERIQUE			☒ REFRIGERE	12h	1j	5j	J3
URINAIRE	Urine de 24 h		HN ☒ REFRIGERE Préciser le volume des urines de 24h	/	/	/	J3
O'SULLIVAN → HGPO							
OSTÉOALCINE			☒ A CONGELER <4H PRELEVEMENT DE PREFERENCE ENTRE 7H30 ET 9H30 PRELEVEMENT AU LABORATOIRE Prélèvement non hémolysé	4h	/	/	J3
PAL = PHOSPHATASES ALCALINES				24h	5j	5j	J0
PALUDISME (PLASMODIUM)							
FROTTIS SANGUIN			Précisez : - le pays de séjour - la date de retour - la prise d'une prophylaxie	24h	/	/	J0
Antigénémie HRP2	sang total						
SEROLOGIE			☒ REFRIGERE	12h	/	/	J6
PAPILLOMAVIRUS - HPV RECHERCHE DIRECT PAR PCR	Prélév. Génital (endoccol, urètre)		☒ A TRANSMETTRE DANS MILIEU DE TRANSPORT DEDIE	12h	/	/	J10
PARACETAMOL			PRELEVEMENT 1 HEURE APRES LA PRISE AU MOMENT DU PIC. Indiquer le nom du médicament, la posologie, heure de la dernière prise.	12h	/	5j	J1
PARASITOLOGIE DES SELLES (EPS)	Selles			24h	72h	/	J2
PARATHORMONE → PTH							
PARVOVIRUS B19 Sérologie (IgG + IgM)			☒ REFRIGERE	12h	/	/	J3
PCT → PROCALCITONINE							
PDF (DOSAGE)				8h	8h	/	J0
PEPTIDE C							
SERIQUE	  		PRELEVEMENT A JEUN	12h	/	24h	J0





















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
Phadiatop ↳ IGE spécifiques							
PHÉNOBARBITAL (RÉSIDUEL)		 	✉ REFRIGERER PRELEVEMENT JUSTE AVANT LA PRISE Joindre le bon de demande spécifique <u>dosage de médicament</u> complété (nom du médicament, posologie, heure de la dernière prise)	12 h	/	/	J3
PHOSPHATASES ALCALINES ↳ PAL							
PHOSPHORE							
SERIQUE				12 h	1 j	4 j	J0
URINAIRE	Urine de 24 h			12 h	/	24 h	J0
TAUX DE REABSORPTION DU (TRP)	 + urines de 2 h		Le sujet à jeun depuis la veille, vide sa vessie à 8h et absorbe 250 mL d'eau. Recueillir les urines émises de 8 à 10h	/	1 j	4 j	J0
PLAQUETTES			Si suspicion d'agrégats plaquettaires, un contrôle sur tube citrate peut être demandé.	12 h (toléré 24h)	/	/	J0
POTASSIUM ↳ IONOGRAMME							
PRÉ-ALBUMINE				12 h	5 j	5 j	J0
PRELEVEMENT VAGINAL	Ecouv. dans milieu de conservation			24 h	/	/	J4
PROCALCITONINE				12 h	/	48 h	J0
PROBNP ↳ NT PRO BNP							
PROGESTERONE			Renseigner le jour du cycle et le traitement (contraception, autre?)	24 h	8 h	48 h	J0
PROGRAF ↳ TRACOLIMUS							
PROLACTINE	 		DE PREFERENCE LE MATIN ENTRE 8 ET 10 H APRES 20 MIN DE REPOS	12 h	8 h	48 h	J0
PROTÉINE C ANTICOAGULANTE ACTIVITÉ OU ANTIGÈNE			HN antigène remboursée si PC ou PS activité diminuées ✉ A CONGELER <4H Arrêt des AVK (1 mois), des NACO (5j). Ne pas réaliser si héparine, oestro-progestatif ou grossesse Joindre les données cliniques et circonstances	4 h	/	/	J4
















Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
PROTÉINE S ANTICOAGULANTE Activité ou antigène			HN antigène remboursée si PC ou PS activité diminuées <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H Arrêt des AVK (1 mois), des NACO (5j). Ne pas réaliser si héparine, oestro-progestatif ou grossesse Joindre les données cliniques et circonstances	4 h	/	/	J4
PROTÉINE DE BENCE JONES ↳ BENCE JONES							
PROTÉINES SERIQUE	  			24 h	5 j	5 j	J0
PROTEINURIE	Ech. urine			/	24 h	48 h	J0
	Urine de 24h		Préciser le volume des urines de 24h	/	24 h	48 h	J0
PSA TOTAL, LIBRE, RAPPORT				12 h	/	24 h	J0
PTH 1-84	  			4 h	8 h	48 h	J0X
QUANTIFERON ↳ MYCOBACTERIES							
RAI (RECHERCHE D'AGGLUTININES IRRÉGULIÈRES)	 sang total		Identifier sur le tube : nom de naissance, nom marital, prénom, date de naissance, sexe. Joindre les renseignements nécessaires dans le cadre d'une grossesse : - date de dernières règles - date d'injection d'anti-Rh D (rophylac®)	48 h	/	48 h	J0
RAST VOIR IGE SPÉCIFIQUE							
RÉSERVE ALCALINE ↳ BICARBONATES							
RÉSISTANCE À LA PROTÉINE C ACTIVÉE (RPCA)			HN <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H Arrêt des NACO (5j) : possible sous AVK Ne pas réaliser si héparine, oestro-progestatif ou grossesse. Joindre les données cliniques et circonstances PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	4 h	/	/	J3









Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
RENINE ACTIVE			HN <input checked="" type="checkbox"/> A CONGELER <4H PRECISER DEBOUT OU COUCHE - DEBOUT : IDEALEMENT 2H APRES LE LEVER ENTRE 8H ET 10H (POSSIBLE JUSQU'À MIDI) PRÉLÈVEMENT APRÈS 1H DE DÉAMBULATION ET REPOS EN POSITION ASSISE DE 15 À 30 MN. - COUCHÉ : APRÈS 3H DE DÉCUBITUS REGIME ALIMENTAIRE : régime normosodé	4 h	/	/	J4
RÉTICULOCYTES	 sang total			24 h	/	/	J1
ROTA VIRUS Recherche directe	Selles Réfrigérées			6 h	1 j	48 h	J3
ROUGEOLE (IGG+IGM)			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE	12 h	1 j	3 j	J3
RUBÉOLE							
IgG			Joindre IMPERATIVEMENT les renseignements cliniques suivants : - si évaluation du statut immunitaire : <ul style="list-style-type: none"> • date de la vaccination • date de la grossesse - si suspicion de séroconversion : <ul style="list-style-type: none"> • dates de contage, d'éruption, résultats des sérologies antérieures 	12 h	8 h	48 h	J0
IgM			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE Joindre IMPERATIVEMENT les renseignements cliniques suivants : - si évaluation du statut immunitaire : <ul style="list-style-type: none"> • date de la vaccination • date de la grossesse - si suspicion de séroconversion : <ul style="list-style-type: none"> • dates de contage, d'éruption, • résultats des sérologies antérieures • Cf <u>fiche de recueil de prélèvement</u> 	12 h	1 j	5 j	J3
SANG DANS LES SELLES (RECHERCHE DE)				8h (TA) 24h (+4°)	/	/	J0
SCC			<input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERE Prélèvement non hémolysé	12 h	1 j	5 j	J3

Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
SELLES Recherche de sang ⇒ SANG Coproculture ⇒ COPROCULTURE Examen parasitologique des selles ⇒ PARASITOLOGIE DES SELLES							
Sérotonine	 sang total x2		✉ A CONGELER <1H REGIME ALIMENTAIRE : éviter dans les 48 heures précédant le dosage la consommation de banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques PRELEVEMENT AU LABORATOIRE PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	1 h	/	/	J5
SODIUM ⇒ IONOGRAMME							
SOMATOMEDINE C ⇒ IGF1							
SOUS-POPULATIONS LYMPHOCYTAIRES CD3, CD4, CD8 ⇒ LYMPHOCYTES							
SPERMOCULTURE	Ech. de sperme		Cf <u>fiche de recueil de prélèvement</u>				J4
SULFATE DE DHA ⇒ DHEA SULFATE							
SYPHILIS (BW) treponema screen(= tpha)+ vdrl	  			12 h	/	5j	J2
T3 LIBRE	 			24 h	8 h	48 h	J0
T4 LIBRE	 		PRELEVEMENT AU MOINS 10H APRES L'INJECTION D'HEPARINE (HBPM COMPRIS)	24 h	8 h	48 h	J0
TACROLIMUS = PROGRAF	 sang total		✉ A PRELEVER AVANT LA PRISE (RESIDUEL) OU 2H APRES LA PRISE Joindre le bon de demande spécifique <u>dosage de médicament</u> complété (nom du médicament, posologie, heure de la dernière prise)	8j	8j	8j	J5

Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
TBG = THYROXINE BINDING GLOBULIN			HN ✉ A CONGELER <4H	4 h	/	/	J20
TCA = TEMPS DE CEPHALINE ACTIVÉE			Indiquer si : - bilan pré-opératoire - suivi de traitement : • nom de la molécule • posologie	6 h	/	/	J0
TÉLOPEPTIDES ↳ CROSSLAPS URINAIRE							
TESTOSTÉRON (HOMME OU FEMME)			PRELEVEMENT A JEUN DE PREFERENCE AVANT 10H	24 h	8 h	48 h	J0
TESTOSTERONE BIODISPONIBLE			✉ A CONGELER <4H PRELEVEMENT A JEUN DE PREFERENCE AVANT 10H	4 h	/	/	J4
TESTOSTERONE LIBRE			✉ A CONGELER <4H PRELEVEMENT A JEUN DE PREFERENCE AVANT 10H Prélèvement non hémolysé et non lipémique	4 h	/	/	J4
TGO ↳ TRANSAMINASES							
TGP ↳ TRANSAMINASES							
THC ↳ CANNABIS							
THYROGLOBULINE			✉ A CONGELER <4H	4 h	/	/	J3
TOXIQUES URINAIRES ↳ DROGUES URINAIRES							
TOXOCAROSE (SÉROLOGIE)			✉ REFRIGERE	12 h	1 j	5 j	J5
TOXOPLASMOSE (SÉROLOGIE) IGG ET IGM				12 h	8 h	48 h	J0
TP = TEMPS DE PROTHROMBINE			Indiquer si : - bilan pré-opératoire - suivi de traitement : • nom de la molécule • posologie	12 h	/	/	J0
TRANSAMINASES ASAT = TGO, ALAT = TGP				24 h	3 j	5 j	J0
TRANSFERRINE				24 h	5 j	5 j	J0
TRANSFERRINE CARBOXY-DÉFICIENTE ↳ CDT							
TRÉPONÈME ↳ SYPHILIS							

Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
TRIGLYCÉRIDES		 	PRELEVEMENT A JEUN	24 h	1j	5j	J0
TRISOMIE ↳ HT 21 ↳ DPN1							
TROPHALLERGENES (TROPATOP®) ↳ IgE SPECIFIQUES							
TROPONINE I			URGENCE 	6 h	2 h	24 h	J0
TRYPTASE			☒ REFRIGERE En cas de réaction anaphylactique, prélever le plus rapidement possible après le choc, puis à +2H et +8H	12 h	2j	5j	J9
TSH			DE PREFERENCE ENTRE 8H ET 12H	24 h	8 h	48 h	J0
TYPAGE LYMPHOCYTAIRE ↳ LYMPHOCYTES							
UREAPLASME ↳ MYCOPLASMES UROGENITAUX							
URÉE							
SERIQUE		 		24 h	3j	3j	J0
URINAIRE	Ech. urine			/	2j	3j	J0
	Urines de 24 h		Préciser le volume des urines de 24h	/	2j	3j	J0
VANCOMYCINE			PRELEVEMENT : • taux résiduel = avant injection IV ; pic post-injection = 45 à 60 mn après la fin de la perfusion IV	12 h	/	5j	J0
VARICELLE-ZONA (SEROLOGIE) IGG + IGM			☒ REFRIGERE	12 h	/	/	J4
VIH ↳ HIV 1 - HIV 2							
VITAMINES							
VITAMINE A = RÉTINOL			☒ CENTRIFUGER A +4°C ET CONGELER <1H conservé à l'abri de la lumière PRELEVEMENT A JEUN PRELEVEMENT AU LABORATOIRE PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	1 h	/	/	J6

Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
Vitamine B1 =Thiamine	 sang. total		HN ✉ A CONGELER <1H conserver à l'abri de la lumière PRELEVEMENT AU LABORATOIRE	1 h	/	/	J6
Vitamine B6 = phosphate de pyridoxal	 sang. total		✉ A CONGELER <4H PRELEVEMENT AU LABORATOIRE conserver à l'abri de la lumière	4 h	/	/	J6
Vitamine B9= acide folique							
Vitamine B12				24h	8h	1j	J0
Vitamine C			HN ✉ A CONGELER <1H conserver à l'abri de la lumière PRELEVEMENT AU LABORATOIRE PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	1 h	/	/	J6
Vitamine D (25 OH) = D2 + D3			HN analyse remboursée selon certaines indications. PRELEVEMENT LE MATIN A JEUN DE PREFERENCE	24h	3j	5j	J0
Vitamine D (1.25 OH ₂)			✉ REFRIGERE	12h	/	/	J4
VMA URINAIRE ↳ ACIDE VANIL MANDELIQUE							
VS - VITESSE DE SÉDIMENTATION	 sang. total			8 h	/	/	J0
WAALER ROSE ↳ FACTEURS RHUMATOIDES							
WRIGHT ↳ BRUCELLOSE							
ZIKA							
SEROLOGIE			✉ REFRIGERE UNIQUEMENT DANS LES FORMES GRAVES ET FEMME ENCEINTE Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique du CNR	12h	1j	5j	J15

Libellé de l'analyse	Tube recommandé	Tube toléré	Consignes particulières				
DIAGNOSTIC DIRECT PAR PCR	 sang total		☒ SANG TOTAL OU SERUM REFRIGERE Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique (Dengue- Chikungunya-Zika)	12 h	/	5 j	J15
	Urine, sperme, salive		☒ REFRIGERE	12 h	/	5 j	J15
ZINC SERIQUE	 HEPARINATE DE SODIUM		☒ REFRIGERE PROSCRIRE LES TUBES AVEC SEPARATEUR	12 h	/	/	J4

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.





A series of horizontal dotted lines for writing notes.





A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.



A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.



A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.







Isolab

Laboratoire de biologie médicale



ST-JEAN-D'ANGÉLY

53, rue Elysée-Loustalot
17400 ST-JEAN-D'ANGÉLY
Tél. 05 46 32 60 30
Fax 05 46 32 35 88

SAUJON

16b, rue de l'Ilatte
17600 SAUJON
Tél. 05 46 02 41 10
Fax 05 46 02 27 90

ROYAN

41, bd de la République
17200 ROYAN
Tél. 05 46 38 66 02
Fax 05 46 38 34 38

SAINTES

98, avenue Jourdan
17104 SAINTES
Tél. 05 46 97 66 11
Fax : 05 46 74 09 17

COGNAC

6, rue Elysée-Mousnier
16104 COGNAC
Tél. 05 45 36 62 62
Fax 05 45 36 62 60

CHÂTEAUBERNARD

Avenue d'Angoulême
16100 CHÂTEAUBERNARD
Tél. 05 45 32 70 70
Fax 05 45 32 70 80

JARNAC

5, place Jean-Jaurès
16200 JARNAC
Tél. 05 45 36 54 54
Fax 05 45 36 52 54

MARENNES

7 bis, rue François-Fresneau
17320 MARENNES
Tél. 05 46 85 46 85
Fax 05 46 85 80 25

www.labo-isolab.eu