



355

REQUÊTE D'ANALYSES EXTERNE DE
BIOLOGIE MÉDICALE

Date de la demande : _____
aaaa/mm/jj

URGENT Routine

Fréquence, échéancier ou validité des analyses : _____

PRESCRIPTEUR
Écrire lisiblement en lettres mouillées

Nom, prénom : _____ N° permis : _____

Clinique et adresse de retour des résultats : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

SIGNATURE : _____

COPIE CONFORME

Nom, prénom : _____ N° permis : _____

Clinique/adresse : _____

ESPACE RÉSERVÉ AU LABORATOIRE

Requête reçu le : _____ (aaaa/mm/jj) _____ h _____

N° requête : _____ Enregistré par : _____

USAGER

Adressographe, coller une étiquette ou inscrire les informations :

Nom, prénom : _____

N° RAMQ ou N° dossier : _____

Date de naissance : _____ Sexe : F H
(aaaa/mm/jj)

Adresse et téléphone : _____

PRÉLEVEUR

Provenance : _____

N° entente de service : _____

Date prélèvement : _____ (aaaa/mm/jj) _____ h _____

Nom, prénom : _____

Renseignements cliniques / Autres informations

(Ex.: grossesse, anticoagulant, antibiotiques)

BIOCHIMIE

GÉNÉRAL

- Albumine
- ALT
- Bilan lipidique *
- Bilirubine totale **
- Calcium total

- Cortisol AM PM
- Cortisol post-dexaméthasone
- Créatinine (DFG inclus)
- Créatinine kinase (CK)
- Électrolytes (Na-K-Cl)
- Ferritine

- Magnésium
- Phosphatase alcaline
- Phosphore
- Protéine C réactive (CRP)
- Protéines totales
- TSH et algorithme T4L et T3L

GLUCOSE

- Glucose à jeun
- Glucose aléatoire
- Hémoglobine glyquée
- Hyperglycémie adulte 75g

GROSSESSE

- Test de grossesse (bhCG) (sang)
- Hyperglycémie grossesse 50 g
- Hyperglycémie grossesse 75 g

MÉDICAMENT Sauf avis contraire du médecin, le
prélèvement doit s'effectuer juste avant la prise de la
dose OU au minimum 12 h suivant la dernière dose

- | | | |
|---|--------------|---------|
| | (aaaa/mm/jj) | (heure) |
| <input type="checkbox"/> Acide valproïque : | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Carbamazépine : | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Digoxine : | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Lithium : | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Phénytoïne : | _____ | _____ |

MICTIONS ET SELLES

- Analyse urine (microscopie selon les critères)
- Ratio albumine/créatinine
- Ratio protéine/créatinine
- RSOSI

URINE 24 HEURES

- Analyse(s) demandée(s) : _____
- Clairance de créatinine **Effectuer sans faute un prélèvement sanguin pour la clairance de créatinine**
- Taille (cm) _____ Poids (kg) _____

SÉROLOGIE

IMMUNITÉ (IgG)

- CMV (Anti-CMV)
- Helicobacter pylori*
- Hépatite A (Anti-HAV)
- Hépatite B (Anti-Hbs)
- Herpès simplex
- Parvovirus
- Rubéole
- Toxoplasmose
- Varicelle

DÉPISTAGE

- Hépatite A (VHA) IgM
- Hépatite B (HBsAg)
- Hépatite B (Anti-HBc)
- Hépatite C (Anti-VHC)
- Maladie de Lyme
- Monotest
- Syphilis dépistage / suivi
- Usager connu : O N
- VIH

HÉMATOLOGIE

GÉNÉRAL

- FSC
- Réticulocyte

COAGULATION

- RIN (PT)
- TCA (PTT)

Pour les autres, prière d'utiliser le formulaire de la
banque de sang

- Groupe sanguin (ABO/RH) et recherche d'anticorps

BANQUE DE SANG

pour les suivis de grossesse seulement

MICROBIOLOGIE

SYSTÈME RESPIRATOIRE

- Culture gorge Culture expectoration
- TAAN *Bordetella pertussis* (coqueluche)

SYSTÈME GÉNITAL

- Strep. groupe B (grossesse), site _____
- Allergie pénicilline : O N
- Frottis vaginal (vaginose et *Candida*)
- Trichomonas vaginalis*
- TAAN Chlamydia/Gono, site _____
- Culture Gono, site _____

CULTURES GÉNÉRALES

- Urine mi-jet autre _____
- Liquide biologique, site _____
- Plaie superficielle, site _____
- Selles, nb _____

AUTRE MICRO *C. Difficile* dépistage

MYCOLOGIE

- Mycose superficielle / dermatophyte,
- Levures, site _____

MYCOBACTÉRIE nb _____

- BK Expecto. Autre site _____

PARASITOLOGIE

- Parasites nb _____ Échantillon _____
- Recherche d'*oxyure* (scotch tape)

VIROLOGIE Charge virale VHC

- Charge virale VIH
- TAAN Herpès, site _____
- TAAN VZV, site _____

LÉGENDE Jeûne de 8 h * Cholestérol total, HDL, LDL, Triglycérides **Et réflexe Bilirubine directe

AUTRES – ÉCRIRE LISIBLEMENT EN LETTRES MOULÉES

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <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"/> _____ |

COORDONNÉES DES CENTRES DE PRÉLÈVEMENTS

Pour plus d'information au sujet des prélèvements ou encore prendre rendez-vous, visitez le www.santemeprelevements.com

Il est aussi possible d'obtenir un rendez-vous par téléphone au :
1-844-448-6826
du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h.

LORSQUE VOUS VOUS PRÉSENTEZ AU CENTRE DE PRÉLÈVEMENTS, AYEZ EN MAIN

- ✓ Votre carte d'assurance maladie.
- ✓ Votre requête d'analyses (cette feuille) : Si vous avez reçu votre requête d'analyses de façon électronique, prière de l'imprimer et d'apporter une copie papier au centre de prélèvements (si cela est possible pour vous).

PRÉPARATION POUR TOUTES LES ANALYSES DE LABORATOIRE

- ✓ L'eau est permise pour toutes les analyses (sans excès).
- ✓ Selon l'analyse, il est important de respecter la légende.

RÉPERTOIRE DES ANALYSES DES LABORATOIRES

Pour plus d'informations sur le type et le nombre du tube à utiliser, visiter le répertoire des analyses de votre laboratoire au <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/labo.fr.html>