



**CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
BORDEAUX**

**CHU DE BORDEAUX
LABORATOIRE D'HEMATOLOGIE**

REFERENCE POUR ETABLISSEMENT EXTERNE:

- N° CelFacBio 3814 Libourne 610012 I. Bergonié 409309
 C. Perrens 610001 Cadillac 610023 N° autre étab. ext. :

Concerne l'ABC
 Coller ici l'étiquette
 Bon de demande
 sans masquer le prescripteur
 merci

La non conformité de la demande d'examen peut entraîner la non réalisation des analyses

Etiquette du malade ou N° Cristal

Nom d'usage : Cachet du service (UG) Médecin prescripteur :
 Nom de famille (de naissance) : **Date de prélèvement :**
 Prénom : Téléphone **Heure de prélèvement (T0 si multitemps) :**
 Sexe : **Préleveur (nom, qualité) :**
 Date de naissance : / / **Incidents survenus lors du prélèvement :**
 N° Identification :
 Ville : CP :

Examens réalisés 24h/24
 Document complémentaire à joindre ou conditions particulières de prélèvement : Voir catalogue de biologie et pathologie <https://catbio.chu-bordeaux.fr>
Examens acceptés, prétraités, non réalisables 24h/24 **Examens acceptés, conservés, non réalisés 24h/24**
En garde, contact préalable du biologiste indispensable → Nom du biologiste contacté :
A l'obscurité
 Acheminer à température ambiante sauf +5°C

CYTOLOGIE En l'absence de renseignements cliniques, les demandes ne seront pas prises en compte

Contexte clinico-biologique succinct, justification de la demande :

CYTOLOGIE SPECIALISEE GHS -71941 GHP-15042

HMYEL Myélogramme : Ponction sternale Ponction iliaque Empreinte de BOM **Renseignements cliniques et NFS obligatoires**
 HLIQ Cytologie liquides biologiques (pour hémopathies) 1 tube 10mL conique blanc

CYTOMETRIE EN FLUX GHS 71946

SANG - 1 tube EDTA mauve 5mL	MOELLE - 1 tube EDTA mauve 1 à 2mL maxi
<input type="checkbox"/> HCMF Immunophénotypage hémopathie :	<input type="checkbox"/> HCMFM Immunophénotypage hémopathie :
<input type="checkbox"/> HSEZA Recherche de cellules de Sezary CD158	<input type="checkbox"/> HLAL MRD LAL B (protocole.....)
<input type="checkbox"/> HHPN Hémoglobinurie Paroxystique Nocturne 1 tube	<input type="checkbox"/> HMRLAM MRD LAM (protocole.....)
<input type="checkbox"/> HSPHE Sphérocytose héréditaire - test EMA - le mercredi 1 tube	<input type="checkbox"/> HLGLM Recherche LGL
<input type="checkbox"/> HCD34 Numération cellules CD34+ circulantes	<input type="checkbox"/> HMAST Suspicion mastocytose systémique
<input type="checkbox"/> HLGL Recherche LGL	LIQUIDE BIOLOGIQUE - 1 tube 10mL conique blanc
<input type="checkbox"/> HLMMC Suspicion LMMC	<input type="checkbox"/> HCMFL Immunophénotypage hémopathie :
<input type="checkbox"/> HLLC MRD LLC (protocole.....) 3 tubes EDTA 5 mL	Nature du liquide:.....

CYTOGENETIQUE - Tube hépariné 5mL vert foncé sans gélose GHS 71943

HCARM Caryotype Moelle 1 à 2mL **HCARS** Caryotype Sang 2 tubes **HCARL** Caryotype Liquides
 Nature du liquide:.....

BIOLOGIE MOLECULAIRE Tube EDTA mauve 5mL GHS 71745

<p>LMC <input type="checkbox"/> Diagnostic : BCR :: ABL1 <input type="checkbox"/> Suivi : BCR :: ABL1 <input type="checkbox"/> Recherche de mutation TK ABL1</p> <p><input type="checkbox"/> HBMS Sang 3 tubes</p> <p>LLC <input type="checkbox"/> 1ere ligne : Mutation TP53, statut IGHV <input type="checkbox"/> Nouvelle ligne : Mutation TP53</p>	<p>SMP Diagnostic : <input type="checkbox"/> PV/TE/MF : JAK2+/-CALR+/-MPL <input type="checkbox"/> Hyperéosinophilie : Surexpression PDGFR <input type="checkbox"/> Mastocytose KIT Suivi : <input type="checkbox"/> JAK2, CARL, MPL <input type="checkbox"/> PDGFR <input type="checkbox"/> Bilan étendu : Panel NGS large (64 gènes) Leucémies aiguës <input type="checkbox"/> Diagnostic <input type="checkbox"/> Suivi MRD (hors IG/TCR) Marqueur : Point :</p>	<p>Autres <input type="checkbox"/> VEXAS : UBA1 <input type="checkbox"/> Autres :</p>
--	---	--

<p><input type="checkbox"/> HBMM Moelle 1 tube</p> <p>Leucémies aiguës /SMD / LMMC / SMP / aplasie Diagnostic / Rechute / Evolution : <input type="checkbox"/> Cibles : FLT3, IDH <input type="checkbox"/> Panel NGS restreint (FLT3, NPM1, IDH, RAS, SF3B1, TP53) <input type="checkbox"/> Panel NGS large (64 gènes) <input type="checkbox"/> RT-MLPA Suivi : <input type="checkbox"/> MRD Marqueur : Point : <input type="checkbox"/> Conservation matériel</p>	<p>Autres <input type="checkbox"/> VEXAS : UBA1 <input type="checkbox"/> Autres :</p>
--	--

H9CFIT Myelome NGS / FISH Voir Fiche renseignements (à joindre) **H9IGHA** MRD LAL Ig/TCR Moelle 1 tube

HBML Liquide 1 tube **Biologie Moléculaire sur Liquide**
 Nature du liquide:..... Leucémie aigue LNH Autre :

CULTURES de PROGENITEURS (sur RDV) - Tube hépariné 5mL vert foncé sans gélose GHS 71943

HBFUM Recherche de syndrome myéloprolifératif Moelle 1 tube **HBFUS** Recherche de syndrome myéloprolifératif Sang 3 tubes

AUTRES EXAMENS demandés.....
 Nature du prélèvement :

Contexte clinique :

Pour les nouveaux nés ou nourrissons de faible poids, prendre contact avec le laboratoire pour ajuster le nombre de tubes requis.

HEMOSTASE TIH ACHEMINEMENT 4h maximum ☎ 74089 ☎ 15042 en période de garde

<input type="checkbox"/> HTIH	Diagnostic d'une thrombopénie induite par l'héparine	} 1 tube sec rouge + 2 tubes bleus	<input type="checkbox"/> HAAA	Dosage de l'Arganova (anti IIa)	} 1 tube bleu
<input type="checkbox"/> HPF4	Suivi séro. de Ac Anti PF4/Héparine, antécédents de TIH		<input type="checkbox"/> HORG	Dosage de l'Orgaran (anti Xa)	
<input type="checkbox"/> HVIPIT	COVID				

HEMOSTASE SPECIALISEE (Tubes bleus T° ambiante) ACHEMINEMENT 4h max sauf mention

HEMOSTASE Primaire ☎ GHS 56922	HEMORRAGIE ☎ GHS 49208 ☎ GHP 14671
---------------------------------------	---

Suivi de traitement antiagrégant plaquettaire < 2h

<input type="checkbox"/> Plavix <input type="checkbox"/> Eflent <input type="checkbox"/> Brilique <input type="checkbox"/> Kengrexal	Posologie en mg : Date d'introduction:	<input type="checkbox"/> HF8 Facteur VIII <input type="checkbox"/> HF9 Facteur IX <input type="checkbox"/> HF11 Facteur XI	} 1 tube	<input type="checkbox"/> HF7 Facteur VII <input type="checkbox"/> HF10 Facteur X	} 1 tube
Site GHP-GHSA → <input type="checkbox"/> HAPT 1 tube		<input type="checkbox"/> HRAFS Rech. anti-facteur spécifique		1 tube	

THROMBOSE ☎ GHS 49208 ☎ GHP 14671

<input type="checkbox"/> HBTH	Bilan de Thrombose Complet (CONGÉNITAL + ACQUIS)	4 tubes + 1 tube EDTA 5mL
Prescrire systématiquement TP TCA Fibrinogène → bon LU ou PABIM Le Bilan de Thrombose ne doit pas être réalisé sous AVK ou AOD		

CONGÉNITAL

<input type="checkbox"/> HAT2	Antithrombine	
<input type="checkbox"/> HFG	Fibrinogène-Dosage fonctionnel coagulant	
<input type="checkbox"/> HPC	Protéine C	<input type="checkbox"/> HPS Protéine S
<input type="checkbox"/> HMUF5	Mutation FV	} 1 tube EDTA 5 mL
<input type="checkbox"/> HMUF2	Mutation FII	

Autres

<input type="checkbox"/> H9MI	Anticorps anti-plaquettes Tube Vac PET 7 mL JAUNE + gel contexte auto-immunité
<input type="checkbox"/> HFILI	Exploration d'une hyperfibrinolyse 2 tubes contexte hémorragique
<input type="checkbox"/>	Test de génération de thrombine (accord ☎ 20364 ou 20365) 2 tubes
Contexte:	<input type="checkbox"/> HTGTT Thrombose <input type="checkbox"/> HTGTH Hémorragie

<input type="checkbox"/> HPCSG	PROC	<input type="checkbox"/> HPSSG	PROS1
--------------------------------	------	--------------------------------	-------

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX
Accueil de Biologie Centralisé

URGENT

HEMOSTASE

Contactez le biologiste pour étudier la demande avant tout prélèvement: ☎ 15042

Examens réalisés 24h/24 si justification médicale

<input type="checkbox"/> HTIH	Diagnostic d'une thrombopénie induite par l'héparine	1 tube sec rouge + 2 tubes bleus	<input type="checkbox"/> HF8 Facteur VIII <input type="checkbox"/> HF9 Facteur IX <input type="checkbox"/> HF11 Facteur XI	} 1 tube bleu
<input type="checkbox"/> HAAA	Dosage de l'Arganova (anti IIa)	1 tube bleu		
<input type="checkbox"/> HVW	Facteur Willebrand	2 tubes bleus		
<input type="checkbox"/> HF8CHB	Facteur VIII chromogénique Bovin (Ne prescrire que dans le cas d'un traitement par Hemlibra)	1 tube bleu		
Site GHP – Urgence neuro vasculaire: <input type="checkbox"/> HAPT Multiplate 1 tube bleu				

Examens acceptés (prétraités mais non réalisés) en PDS 24h/24 si justification médicale

<input type="checkbox"/> HADAC	ADAMTS 13	3 tubes bleus
<input type="checkbox"/> HLA	Lupus Anticoagulant (urgence SAPL)	2 tubes bleus

CYTOLOGIE

Examens réalisés 24h/24 si justification médicale

<input type="checkbox"/> HMYEL	Myélogramme	<input type="checkbox"/> Ponction sternale <input type="checkbox"/> Ponction iliaque <input type="checkbox"/> Empreinte de BOM	Immunophénotypage <input type="checkbox"/> cocher détail au recto
<input type="checkbox"/> HLIQ	Cytologie liquide biologique (pour hémopathies)	1 tube 10mL conique blanc	Biologie moléculaire <input type="checkbox"/> cocher détail au recto
			Caryotype <input type="checkbox"/> cocher détail au recto
			Culture cellulaire <input type="checkbox"/> cocher détail au recto