PRESCRIPTION MEDICALE BIOCHIMIE –HEMATOLOGIE

REANIMATION / SOINS CONTINUS

Ref : C.PRE.ENR.004.03
Version : 03
Applicable le : 20-06-2022

UF 1502/1503 **Prescrit par :** Dr nom **Prélevé :** le date à heure **Par (IDE)** nom **Nb de tubes :** nombre	Etiquette patient	Etiquette laboratoire

Renseignements :

Température : ……. °C

	Bilans :	Code Labo	Analyses générées :	Tubes bouchons
❑	**Entrée**	RE	**NFS, Na, K, Créatinine, Urée, Glucose, Protéine et bilan de coagulation** (choisir ci-dessous)	**1 violet, 1 jaune***
❑	**Coagulation** ---------- **Suivi de traitement** *Anticoagulant :……....* Poso : …… Dernière prise à …..heure…..min		☐ ***TP*** ☐ ***INR*** ☐ ***TCA*** ☐ ***FIB*** ☐ ***D-Dimères*** ☐ ***HNF (Activité antiXa)*** ☐ ***HBPM (Activité antiXa)*** ☐ ***Monomères de Fibrine (CIVD)*** ☐ ***Facteurs coagulation à préciser :*** ……....	**1 bleu**
❑	**Réa quotidien**	RQ	**NFS, Na, K, Créatinine, Urée, Glucose, Protéine**	**1 violet, 1 jaune***
❑	**Suivi volémie**	BNP	**NT-pro-BNP**	**1 jaune***
❑	**Infectieux**	CRP	**CRP**	**1 jaune***
❑	**Gazométrie** **Patient ventilé**	GV	**Fi02 = … % à préciser par IDE** *Gazo + lactates (avec rendu du calcul du Pa02 / Fi02)*	**1 seringue gazo** Acheminer < 30’
❑	**Gazométrie** Patient non ventilé	GNV	**Débit O2 = … l/min à préciser par IDE** *Gazo + lactates*	**1 seringue gazo** Acheminer < 30’
❑	**Réa dénutrition** *sauf WE et JF*	RD	**Albumine, préalbumine, Ca, Mg, Phosphore, Folates**	**1 jaune en plus**
❑	**Réa hémofiltration**	RF	**NFS, Na, K, créatinine, urée, glucose, protéines, Héparine, TCA**	**1 violet, 1 jaune** **1 bleu**
❑	**Bilan hépatique**	BH	**ALAT, ASAT, Bilirubines, GGT, LDH, P.alcaline**	**1 jaune***
❑	***Autres***		*À la discrétion du prescripteur*	

Signature prescripteur