

ETIQUETTE SERVICE PRESCRIPTEUR ou Code Hôpital-UH :	ETIQUETTE Code APH MEDECIN ou Nom : Prénom : Code APH :	ETIQUETTE PATIENT ou Nom : Prénom : NIP/IPP : Date de naissance :	ETIQUETTE Code APH PRELEVEURS ou Nom : Prénom : Code APH :
--	--	--	---

ILRR : LRB janv 20	PÔLE B2P - HÔPITAL SAINT LOUIS IMMUNOLOGIE - HISTOCOMPATIBILITE Pr S. CAILLAT-ZUCMAN	IMMUNOPATHOLOGIE Biologistes Tél : 25019 - 2 9068 Laboratoire 29042
--------------------	---	--



Nom Prescripteur : Nom Préleveur :

Date du prélèvement

Heure du prélèvement H. de réception

Réservé au laboratoire

ETIQUETTE LABO

Renseignements cliniques OBLIGATOIRES :

Examens non effectués le week end et les jours fériés

Les examens suivants : ANCA, Ac anti-nucléaire, Ac anti-ADN natif peuvent être réalisés en priorité après accord téléphonique avec le Biologiste
Tel Laboratoire : 01.42.49.90.42 Tel Biologistes : 01.42.49.90.68 ou 01.42.38.50.19

AUTO-IMMUNITE

Tube 7ml SEC GEL JAUNE

CONNECTIVITES

- Anticorps Antinucléaires/centromères
- Anti ADN natif
- Anti Ag nucléaires solubles (ECT) : SM, RNP, SSA, SSB, Scl70, JO1
- Anti Ag de spécificités rares : PCNA, KU
- Anti Ag spécifiques de myosites et dermatomyosites :
PL7, PL12, Mi2, PM/SCL, SRP, EJ, OJ, MDA-5, TIF1-gamma, NXP2, SAE1
A justifier par les renseignements cliniques
- Anti Ag spécifiques de sclérodermies :
RNA pol3, Fibrillarines, NOR90, Th/To
A justifier par les renseignements cliniques

VASCULARITES ET MALADIES INFLAMMATOIRES DIGESTIVES

- Anticytoplasme des PN (ANCA)
- Anti-MPO/ Anti-PR3
- Autres spécificités ANCA : Lactoferrine, Cathepsine G, Elastase, BPI
- Anti Membrane Basale Glomérulaire (MBG)
- Anti-saccharomyces cerivicae (ASCA) IgG/IgA
- Anti-facteur intrinsèque (FI)
- Anti-cellules pareitales gastriques (GPG)

NEUROPATHIES

- Anti-Myéline
- Anti-Myelin Associated Glycoprotein (MAG)
- Anti-gangliosides IgG/IgM

HEPATOPATHIES

- Anti-muscle lisse
- Anti-mitochondries: type2, type5
- Anti-réticulum endoplasmique (LKM1)
- Anti Ag d hépatopathie : GP210, SP100, LC1, SLA, LKM1, F.Actine,

MALADIES BULLEUSES AUTOIMMUNES

- Membrane basale "épidermique"
- Substance intercellulaire
- IFI sur peau clivée
- Ac Anti-BP180
- Ac Anti-BP230
- Ac Anti-Dsg1 et Dsg3
- AC Anti-Coll7

MALADIE COELIAQUE

- Anti-endomyium (EMA) IgG/IgA
- Anti-tTG (Transglutaminase) IgG/IgA
- Anti-DPG (Déaminé Peptide Gliadine) IgG/IgA

IMMUNOCHIMIE

Tube 7ml SEC GEL JAUNE

- Dosage des sous-classes IgG (IgG1, IgG2, IgG3, IgG4)
- Dosage IgD polyclonales
- Dosage des paires de chaînes lourdes et légères d immunoglobulines :
 IgG IgA IgM

COMPLEMENT *

Tube 7ml SEC GEL JAUNE

- CH50 C3 C4

** Transport :
si < 3h à température ambiante
si > 3h centrifuger et congeler -20°C au préalable*

CADRE RESERVE AU CENTRE DE TRI

Prélèvements
reçus :

Rouge

Jaune

Violet

Vert

Sérum
Plasma

LCR

Ponction

Identification d'une non-conformité critique :

Cocher la case non-conformité critique sous le Code à Barres et indiquer la nature de cette non conformité ci dessous :

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pvt(s) manquant(s) | <input type="checkbox"/> Pvt(s) non étiqueté(s) | <input type="checkbox"/> Identité (discordance prélèvement/feuille) |
| <input type="checkbox"/> Pvt(s) non conforme(s) | <input type="checkbox"/> Pvt(s) accidenté(s) | <input type="checkbox"/> Feuille non étiquetée |

*Traçabilité du traitement
de la demande*

Identification d'une non-conformité non critique :

Cocher la case du type de non-conformité non critique sous le Code à barres



- | | | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> NC Critique | <input type="checkbox"/> NC Prescription | <input type="checkbox"/> NC Identité | <input type="checkbox"/> NC Echantillon | <input type="checkbox"/> NC Acheminement |
|---|--|--------------------------------------|---|--|