

Etiquette
Référence Extérieure

CHU
ROUEN NORMANDIE

NOM :
Prénom : **Etiquette**
NOM de naissance :
Né(e) le :
Sexe : **Patient**
Numéro patient :
Service demandeur :

Prescripteur : _____
Préleveur : _____
Fonction : _____
Signature : _____

**GAZ
DU
SANG**

BIOCHIMIE ☎ **63305**

DSEL0036001

DATE DE PRÉLÈVEMENT

J J / M M / A A

HEURE

H H / M M

Type de "cochage" IMPÉRATIF stylo bille

**RENSEIGNEMENTS
CLINIQUES**

Prélèvement indirect
(CVP, CIP, PICC-Line...)

air ambiant

FiO2 : %

oxygénothérapie

débit : L/min

ventilation assistée

EXAMENS EFFECTUÉS 24h/24, 7 JOURS SUR 7

Protocole de ponction artérielle pour gaz du sang : GEDI N°1372

Température du patient

°C

seringue HEPARINEE exclusivement

GAZ DU SANG ARTERIEL [GAZ]
(pH, PO2, PCO2, SaO2)

Envoi immédiat

GAZ DU SANG VEINEUX [GAZV]
(pH, PO2, PCO2, SaO2)

Envoi immédiat

pH SEUL ARTERIEL [PH]

Envoi immédiat

pH SEUL VEINEUX [PHV]

Envoi immédiat

Carboxyhemoglobine [HBCO]
(intoxication monoxyde de carbone)

Envoi immédiat

pH LIQUIDE PLEURAL [PHD]

Envoi immédiat

pH SANG DE CORDON [PHVO]
VEINE OMBILICALE

Envoi immédiat

pH SANG DE CORDON [PHAO]
ARTÈRE OMBILICALE

Envoi immédiat

seringue HEPARINEE ou tube HEPARINE

Envoi immédiat

CALCIUM IONISE PATIENT [CAI]

CALCIUM IONISE MACHINE [CAIM]

METHEMOGLOBINE [METHB]



**PURGER
LA
SERINGUE**

B019 : 07/12/2020
GEDI 19446

Non conformités

Date

Autre

Prélèvement arrivé
par pneumatique

Cadre réservé au laboratoire



**GAZ
DU
SANG**



**ACHEMINEMENT
IMMÉDIAT**



**ACHEMINEMENT
IMMÉDIAT**

**GAZ
DU
SANG**