

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

Prescripteur : \_\_\_\_\_  
Préleveur : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
Signature : \_\_\_\_\_

**L 3**

**FICHE DE PRESCRIPTION L3**



DATE DE PRELEVEMENT

/   /    
 J J / M M / A A

HEURE

/    
 H H / M M

Type de "cochage" IMPERATIF stylo bille

RENSEIGNEMENTS  
CLINIQUES

**ECHANTILLONS ACHEMINES EN TRIPLE EMBALLAGE (BIOTAINER ONU 2814)**

**1 tube EDTA bouchon violet**

Recherche Paludisme **PALUTOP**

**1 tube EDTA bouchon violet**

NUMERATION [L3NUM] **POCH-i**  
(GR, Hb, Hte, Plaquettes, GB, Polynucléaires neutrophiles, Lymphocytes)

**1 tube CITRATE bouchon bleu**

HEMOSTASE [L3COAG] **HEMOCHRON**  
 PT/INR  
 APTT

**1 tube HEPARINE bouchon vert**

BIOCHIMIE [L3BIOCH]  
 PANEL 1 METLYTE **PICCOLO**  
(Na, K, Cl, CO<sub>2</sub>, Glucose, Créatinine, Urée, CRP, CK)  
 PANEL 2 COMPREHENSIVE  
(Na, K, Cl, CO<sub>2</sub>, Glucose, ProtidesCréatinine, Urée, CRP, CK, ASAT, ALAT)  
 Troponine **COBAS H232**



**LABORATOIRE**



**L3**

**PNEUMATIQUE  
INTERDIT**

**LABORATOIRE**



**PNEUMATIQUE  
INTERDIT**

**L3**