



INFORMATIONS OBLIGATOIRES A REMETTRE AU LABORATOIRE



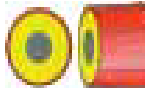



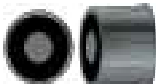

Chaque prélèvement doit être identifié et accompagné d'une fiche de prélèvement renseignée (la fiche de transmission de prélèvement est fournie par le laboratoire).

IDE et PRELEVEURS EXTERNES		
ETIQUETTE DU TUBE	FICHE DE PRELEVEMENT	PRESCRIPTION MEDICALE
<p>A minima :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nom du patient / prénom <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> Nom / date de naissance. Le tube étant accompagné d'une fiche de prélèvement comportant les éléments se trouvant sur l'autre case 	<ul style="list-style-type: none"> Date Heure du prélèvement Initiales du préleveur Renseignements cliniques nécessaires Identité <u>complète</u> du patient Diffusion du résultat Notion d'Urgence 	<ul style="list-style-type: none"> Nom du prescripteur Son n° d'identification La date de prescription La signature du prescripteur Le nom du patient

L'absence ou l'erreur d'identification du prélèvement ou de l'échantillon constitue un critère de non-conformité et peut entraîner la non exécution des examens.

En cas d'identification impossible du tube:le prélèvement est refusé .Le préleveur sera prévenu rapidement pour reprélèvement ,par le secrétariat .

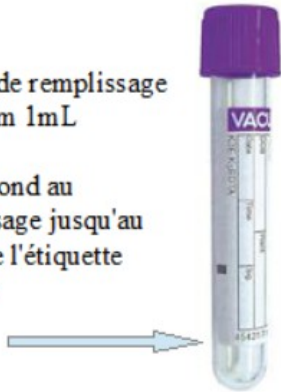
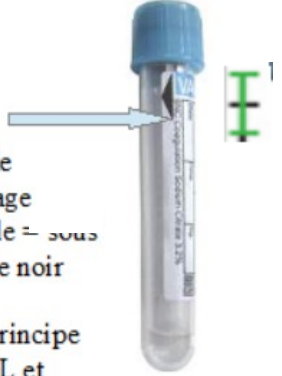
ORDRE DE PRELEVEMENT

Plasma citraté	Sérum avec ou sans gel	Plasma/ sang total hépariné	Plasma ou sang total EDTA	Plasma fluoré	Plasma citraté TUBE VS
	 		 		
5 à 10 retournements					

Attention : ne pas retourner trop vigoureusement les tubes pour éviter une hémolyse ainsi que la formation de mousse.



NIVEAU DE REMPLISSAGE ACCEPTABLE DES TUBES

<p><u>Niveau de remplissage acceptable</u></p> <p>Tubes citrate et EDTA</p>	<p>Niveau de remplissage minimum 1mL</p> <p>Correspond au remplissage jusqu'au début de l'étiquette Greiner</p>  <p>Niveau de remplissage acceptable - sous le triangle noir</p> <p>(Même principe tubes 2mL et 1mL)</p>  <p>En dessous de ces limites acceptables : Rejet de l'échantillon un nouveau prélèvement sera demandé</p>
<p>Tubes sérum gel séparateur</p>	<p>Acceptation de tous les tubes : sur les sites au moment du tri</p> <p>Rejet lors du passage sur l'automate si quantité insuffisante les niveaux étant dépendants des examens demandés</p>

ATTENTION : Si le prélèvement est réalisé à l'aide d'une ailette ou autre tubulure :
un deuxième tube citraté ou un tube sans additif devrait être rempli en premier (afin de purger la tubulure) puis jeté afin d'éviter les contaminations par thromboplastine tissulaire.

NOS LABORATOIRES

SITE	Adresse	Tel	Heures de passage du coursier
PLATEAU TECHNIQUE	6 RUE RAYMOND ROCHON 95200 SARCELLES	01 39 90 22 09	Dépôt des tubes jusqu'à 18h45, le samedi 13h
LABORATOIRE IRABS	10 AVENUE AUGUSTE PERRET 95200 SARCELLES	01 39 93 31 01	Dépôt des tubes jusqu'à 16h30, le samedi 11h30
LABORATOIRE PORTE DE LA VILLE	AVENUE CHARLES DE GAULLE 95140 GARGES LES GONESSES	01 39 86 70 77	Dépôt des tubes jusqu'à 16h30, le samedi 11h30
LABORATOIRE DU CHATEAU	9 RUE DU 11 NOVEMBRE 1918 95360 MONTMAGNY	01 39 83 63 63	Dépôt des tubes jusqu'à 16h30, le samedi 11h30
LABORATOIRE 4 ROUTES	130 AVENUE HENRI BARBUSSE 93700 DRANCY	01 48 31 03 00	Dépôt des tubes jusqu'à 16h, le samedi 11h30
LABORATOIRE MARCEAU	108 AVENUE MARCEAU 93700 DRANCY	01 48 31 75 11	Dépôt des tubes jusqu'à 16h, le samedi 11h30
LABORATOIRE LANS	1 PLACE DU 11 NOVEMBRE 93140 BONDY	01 48 47 00 20	Dépôt des tubes jusqu'à 16h, le samedi 11h30
LABORATOIRE ANA-L	9 BOULEVARD DE VERDUN 94120 FONTENAY SOUS BOIS	01 48 75 24 27	Dépôt des tubes jusqu'à 16h, le samedi 11h30
LABORATOIRE MONTIGNY	16 RESIDENCE DE LA GARE MONTIGNY LES CORMEILLES	01 34 50 88 00	Dépôt des tubes jusqu'à 16h45, le samedi 11h30

Lors du dépôt des échantillons au laboratoire merci de signer le formulaire afin de tracer votre heure de passage

Pour les examens ne figurant pas dans le manuel de prélèvement, merci de contacter les secrétariats ou de consulter les catalogues en lignes du laboratoire CERBA pour les modalités de prélèvement.



<http://www.lab-cerba.com/index.php/fr/nos-competences-medicales/67>

DELAIS ET CONDITIONS D'ACHEMINEMENTS AU LABORATOIRE :

EXAMENS A PROSCRIRE A DOMICILE	Cryoglobuline, Lactates, Ammoniémie, Acide pyruvique	
Delai maximum entre le prélèvement et dépôt des échantillons au laboratoire	6 HEURES	
S a u f	Recherche de paludisme	A DEPOSER DE SUITE AU LABORATOIRE
	LDH, Vitamines A, C, E , Recherche microbiologique (sauf si milieu de transport)	1 HEURE
	AT3	2 HEURES
	TCK, Anti Xa (heparinémie)	4 HEURES
	Lithium, Potassium	4 HEURES

Liste non exhaustive : se référer au manuel de prélèvement : information renseignée au niveau de « transport et conservation ». Si un examen a une stabilité inférieure à 6 heures : un délai sera indiqué. Si aucun délai n'est indiqué : par défaut déposer tout prélèvements dans les 6 heures.

Tous les prélèvements doivent être transportés à température ambiante entre 15 et 25 °C. Le transport des échantillons doit respecter la règle du triple emballage. Les prélèvements doivent être acheminés par vos soins dans une mallette isotherme (décret du 01 janvier 2005 relatif au transport des substances infectieuses).

INFORMATION FACTURATION/ CONSENTEMENTS A REMPLIR

Certains examens ne sont pas pris en charge par la CPAM, ni par la mutuelle le laboratoire prendra contact avec le patient pour accord de réalisation des examens hors nomenclature (HN).

Pour les examens ne figurant pas dans le manuel de prélèvement, merci de contacter les secrétariats des laboratoires pour les modalités de prélèvement et pour accord de réalisation des examens HN le cas échéant et cela avant réalisation du prélèvement.

INFORMATION RENDU DES RESULTATS

Les délais de rendu des résultats sont indiqués pour chaque examens dans le manuel de prélèvement. En cas d'urgence certains résultats rendu à J1 pourront être rendus partiellement dans les 6 heures (4 heures pour la recherche de paludisme). Dans ce cas prévenir impérativement le laboratoire du caractère urgent du dossier en cochant la case dédiée sur les fiches de transmissions.

INFORMATION DIVERSES

Pour tout examen complémentaire veuillez vous adressez au laboratoire.

Pour les intervalles de référence biologiques, les valeurs de décisions cliniques ou toutes autres informations complémentaires : se référer au site internet du laboratoire :

<http://www.ana-laboratoire.com/>

ou bien contacter le laboratoire.

Manuel de prélèvement : <https://ana.prelman.clarisys.fr/manuels>

Ce document ne peut être reproduit sans l'autorisation du laboratoire

Petit tube gel PG1



AU 680	AU 680
Ac urique	Haptoglobine
Albumine	IgA,G,M
Alat-asat	Ldh
ASLO	Lipase
ApoA,B*	Lithium
Bilirubine	Magnésium
Calcium	Pal
Chlore	Pré albumine
Cholestérol	Phosphore
Cpk	Potassium
Créatinine	Protides
Crp	Réserve alcaline
Fer	Sodium
Ggt	Tpha
FR	Transferrine
	Triglycérides
	Urée

Autres examens réalisés sur ce tube
Vdrl
Electrophoreses des protides
Immunofixation

+ 1 TUBE : CLAM/CLAT/CLAP
+ 1 TUBE : EBV /LYME/PCT
+ 1 TUBE IgE TOTALES

Petit tube gel PG2
Petit tube gel PG3
Petit tube gel PG4

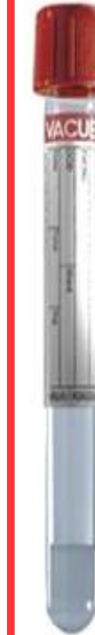


Dxi	Dxi
Amh	Cmv
Beta HCG	Hépatites A,B,C
Cortisol	Rubéole
Estradiol	Toxoplasmose
Folate	Ace
Fsh	Afp
Lh	Hiv
Pth	Ca125
Progestérone	Ca153
Prolactine	Ca199
T3l	Psa L+T
T4l	
Testostérone	
Troponine	
Vit B12	ATG
Vit D	ATPO
Ferritine	TRAK
TSH	Sérothèque

Techniques manuelles
Sérologie chlamydiae, mycoplasme
MNI

Grand tube gel GG1

Plan de prélèvement : résumé



Grand tube gel GG2

PHADIA

ADN
B2GPI
CARDIO
CCP
ENA
RAST
Phadiatop
TTG
Trophatop

AAN (IFI)

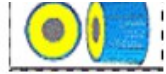
Sérothèque



1 TUBE

ACL TOP

TP-INR
TCK
Fibrine
D Dimères
AT3



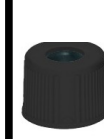
TCKT
Anti-XA
(suivi tt heparine)

TUBE CTAD



Glycémie

1 TUBE



VS

1 TUBE



1 TUBE

Advia 2120

Nfs
Plaquettes
Réticulocytes

D100

A1C

Capillaris
ELHB

+ 1 TUBE : Groupe sanguins
RAI+Coombs

BNP [DXI]
= EDTA GEL

