

Etiquette ORBIS Patient

Etiquette UH Etablissement

Prescripteur :

IAI5/6 - Avril 2022

Nom :

Préleveur :

Prénom :

Téléphone :

Date de naissance :

Réception de 8h à 16h

Sexe : M F

Sauf samedi, dimanche et jours fériés

N° ENREGISTREMENT
LABORATOIRE

Hôpitaux Universitaires PITIÉ-SALPÊTRIÈRE - CHARLES FOIX
Département Médico-Universitaire BioGeM
Département d'immunologie - Pr G. GOROCHOV
UF d'immunochimie et autoimmunité - Dr P. GHILLANI-DALBIN

Bâtiment Pharmacie - 3ème étage - Secteur Salpêtrière

Biologistes de validation : 78493
Réception des prélèvements : 78478



Merci de cocher correctement les cases
au stylo à bille noir ou bleu

Date de prélèvement : Jour : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Mois : Jan Fev Mars Avr Mai Juin Juil Aout Sep Oct Nov Dec

NON IMPRIMABLE

Heure: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 Min : 00 05 10 15 20 25
 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 30 35 40 45 50 55

NON CONSENTEMENT DU PATIENT (CYBERLAB)

AUTO-IMMUNITE

Renseignements cliniques

Connectivites : LES Sclérodermie Vascularite
 Myosite Sjögren Hépatite auto-immune
 PR Fibrose pulmonaire Hépatite fulminante

Thromboses : Artérielle Veineuse ATCD fausse couche

1 Tube sec rouge 6 mL sans anti-coagulant

Connectivites :

Antinucléaires (AAN) dont anti-centromères
 Anti-ADN natif Anti-nucléosomes
 Anti ENA/ECT
(Anti-SSA, SSB, Sm, RNP, Scl70, Jo1)

Foie - Voies biliaires :

Anti-tissus
(anti-muscle lisse, anti-mitochondries, anti-LKM1, anti-LC1
anti-GP210, anti-SP100)
 Anti-SLA (soluble liver antigen)

Myosites : Justification clinique obligatoire à renseigner au verso

Anticorps des myosites
(PL7, PL12, EJ, SRP...)
Autres anticorps :
 Anti-MDA5 Anti-NXP2
 Anti-HMGCoAR Anti-SAE1

Anémie de Biermer :

Anti-facteur intrinsèque
 Anti-cellules pariétales

Sclérodermies :

Justification clinique obligatoire à renseigner au verso

Anticorps des sclérodermies
(PM-Scl, Fibrillarine, ARN polymérase III...)

Vascularites - Glomérulonéphrites :

ANCA (Anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles)
 Anti-MPO (myéloperoxydase)
 Anti-PR3 (protéinase 3)
 Anti-GBM (membrane basale glomérulaire)

NON IMPRIMABLE**AUTO-IMMUNITE****1 Tube sec rouge 6 mL
sans anti-coagulant**Polyarthrite rhumatoïde :

- Facteur rhumatoïde
- Anti-CCP

Thromboses :

- Anti-cardiolipines (ACL)
- Anti-B2GP1

Thyroidites :

- Anti-thyroperoxydase (TPO)
- Anti-thyroglobuline (TG)
- Anti-récepteur TSH (TRAK)

Intestin :

- Anti-transglutaminase
- ASCA (anti-saccharomyces cerevisiae)

Neuropathies / Myasthénies :

- Anti-myéline (MAG)
- Anti-gangliosides
(anti-GM1, GM2, GM3, GD1a, GD1b, GT1a, GT1b, GQ1b)
- Anti-récepteur de l'acétylcholine (RACH) de faible affinité

Immunomonitoring**1 Tube sec rouge 6 mL
sans anti-coagulant**

- Suivi de l'auto-immunité sous immunothérapie
- Traitement : Cure :
- Anticorps anti-Interféron alpha

Exploration du complément**1 Tube mauve 3 mL EDTA**

- C3
- C4
- Activité du complément total (CH50)

Anticorps anti-neuronaux**1 Tube sec rouge 6 mL
sans anti-coagulant**

- Anti-aquaporine 4 (NMO)
- Anti-MOG (Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein)

Anti-antigènes intracellulaires**Joindre obligatoirement la feuille de renseignements cliniques**

- Anti-Hu, -Ri, -Yo, -Tr, -CV2, -GAD

Sur demande spécifique seulement

- Anti-amphiphysine, -Ta/Ma2,
-Sox1, -titine, -recoverine, -IgLON5

Liquide Céphalo-Rachidien
(1 tube transparent 2 mL = 40 gouttes)**Joindre obligatoirement la feuille de renseignements cliniques**Anti-antigènes de surface

- Anti-NMDAr
- Anti -LGI1, -CASPR2, -AMPA1/2, -DPPX, -GABA_B

NON CONFORMITES (cadre réservé au laboratoire) NB: la présence de non-conformité(s) entraînera un retard sur le rendu des résultatsNon conf. informatives :

- Renseignement absent / incomplet
- UH absente / illisible
- Prescripteur absent / illisible
- Préleveur absent / illisible
- Absence de prescription
- Date prél. absente / erronée
- Heure prél. absente / erronée

Non conf. discontinuantes :

- Echantillon non identifié
- Echantillon manquant
- Prescription non identifiée
- Discordance d'identité éch / prescrit
- Echantillon coagulé
- Tube mal rempli (hémostase, VS)
- Quantité d'échantillon insuffisante

- Echantillon arrivé accidenté
- Discordance nature éch / analyse
- Contenant non adapté
- Conditions de transport non respectées
- Tube ou flacon vide
- Délai acheminement dépassé
- Absence de seniorisation

Analyse(s) :

- Demande annulée Analyse exceptionnellement réalisée Serv. prévenu Serv. non prévenu Serv. injoignable