

Etiquette ORBIS Patient

Nom :
 Prénom :
 Date de naissance :
 Sexe : M F

Etiquette UH Etablissement

Prescripteur :

Préleveur :

Téléphone :
 du lundi au vendredi de 9h00 à 16h00

MT9/10- 06/23

**N° ENREGISTREMENT
 LABORATOIRE**



Hôpitaux Universitaires PITIÉ-SALPÊTRIÈRE - CHARLES FOIX
 Département Médico-Universitaire BioGeM
 Biochimie Endocrinienne et Oncologique - Pr. J.M. LACORTE

Bâtiment Pharmacie - 3ème étage - Secteur Salpêtrière

Biologiste de validation : 62177



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

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 : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
 Jan Fev Mars Avr Mai Juin Juil Août Sept Oct Nov Dec

Heure: 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
 Min: 00 05 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

NON CONSENTEMENT DU PATIENT (CYBERLAB) DEMANDE URGENTE

MARQUEURS TUMORAUX

SANG

1 tube rouge 6ml sans anti-coagulant si moins de 5 analyses
 2 tubes rouges 6ml sans anti-coagulant si plus de 5 analyses

- | | | |
|----------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> AFP | <input type="checkbox"/> PSA total*
*Vol PROSTATE.....cm3
Nécessaire pour le calcul
de la densité du PSA (dPSA) | <input type="checkbox"/> hCG bêta
marqueur tumoral |
| <input type="checkbox"/> ACE | <input type="checkbox"/> PSA libre | <input type="checkbox"/> hCG totale |
| <input type="checkbox"/> CA 125 | <input type="checkbox"/> Chromogranine A | <input type="checkbox"/> Cyfra 21-1 |
| <input type="checkbox"/> CA 15-3 | <input type="checkbox"/> AFP + PIVK (II)
(+ 1 deuxième tube su...) | |

1 tube rouge 4ml sans anti-coagulant

- | | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> NSE | <input type="checkbox"/> Calcitonine |
|------------------------------|--------------------------------------|

LIQUEUR DE PONCTION (bouchon transparent)

Nature : Marqueur :

RENSEIGNEMENTS

- Chirurgie Chimiothérapie Radiothérapie
- Renseignements cliniques :



NON IMPRIMABLE

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

Non 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 / prescript
- 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