



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

N° ENREGISTREMENT
LABORATOIRE



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 : Jan Fev Mar Avr Mai Juin Juil Aoû Sep Oct Nov Dec

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

EXPLORATION DYNAMIQUE 2

Légende et couleurs des bouchons:

- 1 tube rouge sans anti-coagulant
- 1 tube mauve EDTA
- 1 tube gris fluorure de sodium

les tubes d'un même test, le même jour
sont à envoyer dans un même sachet

Test à la LH-RH -15' 0' 15' 30' 60' 90' 120'

6ml < FSH
6ml < LH

Test au Primpéran -15' 0' 15' 30' 60' 90'

6ml PRL

Test à la TRH -15' 0' 15' 30' 60' 90' 120'

6ml < TSHus
6ml < PRL

Test de Charge en sel Avant Après

6ml Cortisol sang
6ml Aldostérone
6ml Rénine Acheminement rapide

Test à la GH-RH Arginine -15' 0' 15' 30' 60' 90' 120'

6ml GH

Test à l' Ornithine -15' 0' 30' 45' 60' 90' 105'

4ml Glycémie
6ml GH

Test au Propanolol-Glucagon -30' 0' 30' 60' 90' 120' 150' 180'

4ml Glycémie
6ml GH

Renseignements cliniques:

Renseignements cliniques:

Cadre réservé



Test au Synacthène Immédiat 0' 60'

6ml	<	Progesterone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	} Syn 1
		Testostérone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6ml		DHEA Sulfate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	— Syn 2
6ml		Aldostérone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3ml		<small>Glace Synthétique</small> ACTH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Pour les tests suivants:

- Liquides de rinçage d'aiguilles de ponction au niveau du cou
- Test de PAK
- Prélèvements étagés pour le dosage de la Renine et de l'Aldostérone Plasmatiques
- Cathétérisme des veines ovariennes et surrénales
- Prélèvements étagés pour le dosage de la ParaTHormone
- Cathétérisme des Sinus Pétreux

se reporter aux feuilles spécifiques

Pour tout autre test ne figurant pas sur les feuilles de demande, prière de contacter le laboratoire au préalable.

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
- Tube sans prescription
- Date pré. absente / erronée
- Heure pré. 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

Analyses :

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