

## URGENT

ETIQUETTE ID LABO



### PATIENT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

VIGNETTE DE MUTUELLE



### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

.....

.....

.....

.....

Préopératoire  Chimiothérapie

Diabète  Grossesse



### PRESCRIPTEUR

(cachet + signature)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date de prescription : .....



### COPIE À

.....

.....

.....

patient  double au prescripteur



### RÉSULTATS À TRANSMETTRE

par téléphone : .....

par fax : .....

par sms : .....



### PRÉLÈVEMENT

Prélevé par : .....

Date et heure : .....

HEMATOLOGIE		
HEM	<input type="checkbox"/>	Hémogramme complet (GR, GB, HB, plaquettes, formule) ■
HGB	<input type="checkbox"/>	Hémoglobine ■
GR/HTE	<input type="checkbox"/>	Globules rouges ■
GB	<input type="checkbox"/>	Globules blancs ■
PLA	<input type="checkbox"/>	Plaquettes ■
FOR	<input type="checkbox"/>	Formule leucocytaire ■
RETI	<input type="checkbox"/>	Réticulocytes ■
TLSG	<input type="checkbox"/>	Typage lymphocytaire (T4,T8,B,NK) ■
MONOKL	<input type="checkbox"/>	Recherche monoclonalité B ■

HEMATOLOGIE SPECIALE		
LAME	<input type="checkbox"/>	Morphologie leucocytaire (microscopie) ■
SCHIZO	<input type="checkbox"/>	Recherche de Schizocytes ■
HF	<input type="checkbox"/>	Hématies fœtales (Kleihauer) (Grossesse) ■
GEP	<input type="checkbox"/>	Rech. parasites sanguins (malaria/Plasmodium) ■
GEPARA	<input type="checkbox"/>	Autres parasites : ..... ■
PLAC	<input type="checkbox"/>	Plaquettes sur tube citraté ■
IPF	<input type="checkbox"/>	Indice de plaquettes immatures € ■
VISCO	<input type="checkbox"/>	Viscosité sérique ■
VS	<input type="checkbox"/>	Vitesse de sédimentation (non cumulable avec fibrinogène) ■

CYTOMETRIE EN FLUX		
TLSG	<input type="checkbox"/>	Typage lymphocytaire (T4,T8,B,NK) ■
MONOKL	<input type="checkbox"/>	Recherche monoclonalité B ■
TLTPOS	<input type="checkbox"/>	Exploration lymphocytaire T ■
TBLA	<input type="checkbox"/>	Hémopathie maligne aigüe (Blastes) ■
TLMONO	<input type="checkbox"/>	Typage monocytaire (LMMC) ■
PNH	<input type="checkbox"/>	PNH ■
IMDEF	<input type="checkbox"/>	Diagnostic Immunodéficience primaire ■
TLAUT	<input type="checkbox"/>	Autres ..... ■

IMMUNO-HEMATOLOGIE : un tube edta distinct est nécessaire pour les analyses ci-dessous		
ABO	<input type="checkbox"/>	Groupe sanguin (ABO, RH + Kell) 10ml ■
RAI	<input type="checkbox"/>	Recherche d'Ac irréguliers (RAI) 10ml ■
CART	<input type="checkbox"/>	Carte de groupe sanguin ■
CDIR	<input type="checkbox"/>	Coombs direct ■
AGF	<input type="checkbox"/>	Agglutinines froides (37°) ■
PHGR	<input type="checkbox"/>	Phénotype érythrocytaire étendu ■
		À justifier : ..... ■

PATHOLOGIE DU GR		
ELHB	<input type="checkbox"/>	Electrophorèse de l'Hémoglobine ■

ENZYMOPATHIE		
ENZERY	<input type="checkbox"/>	Enzymes érythrocytaires ■
G6PD	<input type="checkbox"/>	Glucose 6 P déshydrogénase ■
G6PI	<input type="checkbox"/>	Glucose 6 P isomérase ■
G6GH	<input type="checkbox"/>	6 P gluconate déshydrogénase ■
HEXO	<input type="checkbox"/>	Hexokinase ■
PKE	<input type="checkbox"/>	Pyruvate kinase ■

MEMBRANOPATHIE		
MORPHO	<input type="checkbox"/>	Morphologie des GR ■
CRYOHE	<input type="checkbox"/>	Cryohémolyse (Rés. Glob.) ■
EKTA	<input type="checkbox"/>	Ektacytométrie ■
ELMB	<input type="checkbox"/>	Electrophorèse protéines membranaires ■
GREMA	<input type="checkbox"/>	Eo 5' Maléimide ■

HEMOSTASE					
TESTS DE BASE					
<input type="checkbox"/>	AVK	<input type="checkbox"/>	AOD	<input type="checkbox"/>	HBPM
Préciser : .....					
PTT	<input type="checkbox"/>	PTT + INR	■		
TCA	<input type="checkbox"/>	APT	■		
DDI	<input type="checkbox"/>	D-Dimères	■		
FIB	<input type="checkbox"/>	Fibrinogène (non cumulable avec VS)	■		

BILAN THROMBOPHILIE			
(*) Accident thrombotique avt 55ans, antéc. familiaux ou CIVD ?			
<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON (à charge patient)
PTC	<input type="checkbox"/>	Protéine C *	■
PTS	<input type="checkbox"/>	Protéine S *	■
AT3	<input type="checkbox"/>	Anti-thrombine *	■
PLASM	<input type="checkbox"/>	Plasminogène *	■
APCR	<input type="checkbox"/>	APC Résistance *	■
F5MUT	<input type="checkbox"/>	Fac V Leyden (si APCR+)	■
COALUP	<input type="checkbox"/>	Anticoagulant lupique	■ ■
ACGP1	<input type="checkbox"/>	IgG anti B2-GP1/anti-cardiolipine	■

DIATHÈSE HÉMORRAGIQUE			
AGVW	<input type="checkbox"/>	Fact Von Willebrand Ag	■
ACVW	<input type="checkbox"/>	Fact Von Willebrand Act.	■
FAC8	<input type="checkbox"/>	Facteur VIII	■
FAC9	<input type="checkbox"/>	Facteur IX	■
FAC...	<input type="checkbox"/>	Autres facteurs : .....	■
DOSFAC	<input type="checkbox"/>	Dos. facteurs si anomalie (APTT ou PTT allongé)	■
FXA	<input type="checkbox"/>	Activité anti Xa	■
		Anticoagulant : .....	
		Temps post-prél. : .....	
ACPF4	<input type="checkbox"/>	Anti PF4 (HIT)	■
PFA	<input type="checkbox"/>	PFA (Tps d'occlusion plaq)	■ ■
RESASP	<input type="checkbox"/>	Résistance à l'aspirine	■ ■

BIOLOGIE MOLECULAIRE HEMATO			
BCRABL	<input type="checkbox"/>	BCR-ABL	10 ml
JAK	<input type="checkbox"/>	JAK2	10 ml
HECHRO	<input type="checkbox"/>	Hémochromatose	10 ml
		<input type="checkbox"/> Hyperferritinémie	
		<input type="checkbox"/> Coéf. Satur. TRF > 45%	
		<input type="checkbox"/> Antéc. Familiaux confirmés	
F2MUT	<input type="checkbox"/>	Mut. Prothrombine Fact II	10 ml
GENER	<input type="checkbox"/>	Autres anomalies génétiques	10 ml
Préciser : .....			

HLA			
HLAB27	<input type="checkbox"/>	Recherche HLA B27 €	■
HLAMAL	<input type="checkbox"/>	HLA associé maladies €€	■ ■
Préciser : .....			

## BIOCHIMIE GENERALE

### Glucides - Diabète

GLU <input type="checkbox"/>	Glucose à jeun	GLUPP <input type="checkbox"/>	Glucose postprandial
HBA1 <input type="checkbox"/>	Hémoglobine glycosylée (*)	HBA1F <input type="checkbox"/>	Hémoglobine glycosylée € (screening)
INS <input type="checkbox"/>	Insuline à jeun	INSPP <input type="checkbox"/>	Insuline postprandiale
CPEP <input type="checkbox"/>	C-Peptique à jeun *	CPEPPP <input type="checkbox"/>	C-Peptide postprandial *

(\*) Suivi diabète, pancréatite chronique ou mucoviscidose

### Hyperglycémie provoquée (HGPO-75g)

Entourer temps

GLUTR <input type="checkbox"/>	Glucose (0 - 30 - 60 - 90 - 120 - .....)
INSTR <input type="checkbox"/>	Insuline (0 - 30 - 60 - 90 - 120 - .....)
CPEPTR <input type="checkbox"/>	C-Peptide (0 - 30 - 60 - 90 - 120 - .....)
GESTR <input type="checkbox"/>	Test diabète gestationnel (0 - 60 - 120)
OSUL <input type="checkbox"/>	Test O'Sullivan

### Fonction rénale - Ions

UR <input type="checkbox"/>	Urée	GOT <input type="checkbox"/>	GOT
CR <input type="checkbox"/>	Créatinine + MDRD	GPT <input type="checkbox"/>	GPT
AU <input type="checkbox"/>	Acide Urique	GGT <input type="checkbox"/>	γGt
NA <input type="checkbox"/>	Sodium	BILI <input type="checkbox"/>	Bilirubine (totale + directe)
K <input type="checkbox"/>	Potassium	LDH <input type="checkbox"/>	LDH
CL <input type="checkbox"/>	Chlore	PAL <input type="checkbox"/>	Phosphatases Alcalines
CA <input type="checkbox"/>	Calcium	LIP <input type="checkbox"/>	Lipase
MG <input type="checkbox"/>	Magnésium	AMY <input type="checkbox"/>	ou Amylase
P <input type="checkbox"/>	Phosphore	AFP <input type="checkbox"/>	Alpha-foetoprotéine
CO2 <input type="checkbox"/>	CO2	<b>Métabolisme phospho-calcique</b>	
OSMO <input type="checkbox"/>	Osmolalité	CA <input type="checkbox"/>	Calcium total

### Marqueurs cardio-vasculaires

CK <input type="checkbox"/>	CPK	P <input type="checkbox"/>	Phosphore
LDH <input type="checkbox"/>	LDH	PTH <input type="checkbox"/>	Parathormone intacte (PTH)
TROPO <input type="checkbox"/>	Troponine I	CALCI <input type="checkbox"/>	Calcitonine *
BNP <input type="checkbox"/>	NT-Pro BNP €€	VITD <input type="checkbox"/>	25-OH-Vitamine D
CRPUS <input type="checkbox"/>	CRP Ultrasensible	OSTEO <input type="checkbox"/>	Ostéocalcine
HOMO <input type="checkbox"/>	Homocystéine (*)	CTELO <input type="checkbox"/>	C-Télopeptide (Cross-laps)
HOMOF <input type="checkbox"/>	ou Homocystéine €€	<b>BILAN NEPHROLOGIQUE</b>	

(\*) Agé <55 ans avec une évidence clinique de pathologie vasculaire

### Marqueurs inflammatoires

CRP <input type="checkbox"/>	CRP	VITA <input type="checkbox"/>	Vitamine A ☀
VS <input type="checkbox"/>	VS (sans fibrinogène)	VITE <input type="checkbox"/>	Vitamine E ☀
<b>Bilan anémie</b>		CU <input type="checkbox"/>	Cuivre
FER <input type="checkbox"/>	Fer	ZN <input type="checkbox"/>	Zinc

### Marqueurs nutritionnels

FERIBIC <input type="checkbox"/>	Fer + IBC (Saturation)	<b>BILAN PROTEIQUE</b>	
TRF <input type="checkbox"/>	ou Transferrine	PT <input type="checkbox"/>	Protéines Totales
FRT <input type="checkbox"/>	Ferritine	ELPT <input type="checkbox"/>	Electrophorèse des protéines (+ Immunofixation)
B12 <input type="checkbox"/>	Vitamine B12	ALB <input type="checkbox"/>	ou Albumine
FOL <input type="checkbox"/>	Acide Folique Sérique	PALB <input type="checkbox"/>	Préalbumine

### Lipides - Risque cardio-vasculaire

CHT <input type="checkbox"/>	Cholestérol Total	HAPT <input type="checkbox"/>	Haptoglobine
TGL <input type="checkbox"/>	Triglycérides	A1TRY <input type="checkbox"/>	α1-antitrypsine
DLIP <input type="checkbox"/>	HDL Cholest. et LDL calc.	A2M <input type="checkbox"/>	α2-macroglobuline
APO <input type="checkbox"/>	ou Apolipoprotéines A/B	B2MIC <input type="checkbox"/>	β2 microglobuline
LPA <input type="checkbox"/>	LPA €	LYSO <input type="checkbox"/>	Lysozyme €
LDLD <input type="checkbox"/>	LDL Cholest. Dosage (uniquement si traitement hypocholestérolémiant)	CERCU <input type="checkbox"/>	Céruloplasmine + Cuivre
<b>Recherche génétique</b>		CKALA <input type="checkbox"/>	Ch légères Kappa/Lambda

HYPFAM <input type="checkbox"/>	Hypercholestérolémie familiale (+formulaire)	CKALAF <input type="checkbox"/>	ou Ch légères Kap/Lambda €€ (hors critères INAMI)
---------------------------------	--	---------------------------------	---

## HORMONOLOGIE - GROSSESSE - THYROÏDE

### Bilan thyroïdien

TSH <input type="checkbox"/>	TSH	Max 2	ALDO <input type="checkbox"/>	Aldostérone	Max 4
T4L <input type="checkbox"/>	T4 libre		REN <input type="checkbox"/>	Rénine	
T3L <input type="checkbox"/>	T3 libre		CORT <input type="checkbox"/>	Cortisol 8h	
THYRO <input type="checkbox"/>	Thyroglobuline (*)	CORTPM <input type="checkbox"/>	Cortisol 16h		
ACTPO <input type="checkbox"/>	Ac TPO	CBG <input type="checkbox"/>	CBG - Transcortine		
ACTHYR <input type="checkbox"/>	ou Ac thyroglobuline	OH17PR <input type="checkbox"/>	17-OH progestérone		
TSI <input type="checkbox"/>	Ac anti-récepteurs TSH (TSI)	DHEA <input type="checkbox"/>	DHEA sulfate		
TRH <input type="checkbox"/>	Test au TRH (0 - 15 - 30)	ANDON <input type="checkbox"/>	Androstenedione		

(\*) uniquement si suivi de pathologie néoplasique thyroïdienne, de suspicion de thyrotoxicose, d'exploration d'une hypothyroïdie congénitale ou d'évaluation d'une thyroïdite.

### Grossesse / FIV

HCG <input type="checkbox"/>	HCG	LH <input type="checkbox"/>	LH
PROG <input type="checkbox"/>	Progestérone	FSH <input type="checkbox"/>	FSH
OESA <input type="checkbox"/>	Oestradiol	PRL <input type="checkbox"/>	Prolactine
MUCO <input type="checkbox"/>	Mucoviscidose	OESA <input type="checkbox"/>	Oestradiol
XFRA <input type="checkbox"/>	X-Fragile (*)	PROG <input type="checkbox"/>	Progestérone
CARER <input type="checkbox"/>	Caryotype	TESTO <input type="checkbox"/>	Testostérone total

(\*) uniquement si ATC familial de retard mental

### Sérologie Grossesse

Suspicion d'infection aigue ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON €			
	IgM	IgG	
CMV	CMVM(F)	CMVG(F)	
Toxoplasmose (hors infection aigue) 1 <sup>ère</sup> et 2 <sup>ème</sup> sérologie	TOXOM	TOXOG	
Toxoplasmose (hors infection aigue) à partir de la 3 <sup>ème</sup> sérologie	TOXOMF	TOXOGF	

## MARQUEURS TUMORAUX

### Monitoring (max 1)

AFP <input type="checkbox"/>	Alpha foetoprotéine	Max 1	CHROM <input type="checkbox"/>	Chromogranine A
GAST <input type="checkbox"/>	Gastrine *		CEAF <input type="checkbox"/>	CEA €
CEA <input type="checkbox"/>	CEA		CA125F <input type="checkbox"/>	CA 125 (ovaire) €€
CA125 <input type="checkbox"/>	CA 125 (ovaire)		CA199F <input type="checkbox"/>	CA 19.9 (colon) €€
CA199 <input type="checkbox"/>	CA 19.9 (colon)		CA153F <input type="checkbox"/>	CA 15.3 (sein) €€
CA153 <input type="checkbox"/>	CA 15.3 (sein)		NSEF <input type="checkbox"/>	NSE (poumon) €€
NSE <input type="checkbox"/>	NSE (poumon)		BHCGF <input type="checkbox"/>	Beta HCG libre €€
BHCG <input type="checkbox"/>	Beta HCG libre		PSAF <input type="checkbox"/>	PSA €
PSA <input type="checkbox"/>	PSA (2x/an)	PSAL <input type="checkbox"/>	PSA libre €	
	PSA (>40 ans, ant. fam. 1x/an)			

### À charge patient

ETH <input type="checkbox"/>	Ethanol	Aluminium	ALU	ALUR
STOX <input type="checkbox"/>	Screening toxicologique	Chrome	CHRS	CHROUR
ATD <input type="checkbox"/>	Tricycliques	Cadmium	CAD	CADUR
SBEN <input type="checkbox"/>	Benzodiazépines	Cobalt	COBS	COBUR
PARAC <input type="checkbox"/>	Paracétamol	Mercur	HG	HGUR
SALI <input type="checkbox"/>	Salicylés	Plomb	PB	PBUR
COHB <input type="checkbox"/>	Carboxyhémoglobine	Sélénium €€	SE	SEUR
METHBD <input type="checkbox"/>	Méthémoglobine	Cuivre	CU	CUUR
CDT <input type="checkbox"/>	CDT €€	Zinc	ZN	ZNUR

## TOXICOLOGIE SANG

ETH <input type="checkbox"/>	Ethanol	Aluminium	ALU	ALUR
STOX <input type="checkbox"/>	Screening toxicologique	Chrome	CHRS	CHROUR
ATD <input type="checkbox"/>	Tricycliques	Cadmium	CAD	CADUR
SBEN <input type="checkbox"/>	Benzodiazépines	Cobalt	COBS	COBUR
PARAC <input type="checkbox"/>	Paracétamol	Mercur	HG	HGUR
SALI <input type="checkbox"/>	Salicylés	Plomb	PB	PBUR
COHB <input type="checkbox"/>	Carboxyhémoglobine	Sélénium €€	SE	SEUR
METHBD <input type="checkbox"/>	Méthémoglobine	Cuivre	CU	CUUR
CDT <input type="checkbox"/>	CDT €€	Zinc	ZN	ZNUR

## TOXICOLOGIE URINES

<b>Screening toxicologique</b>			
UBARB <input type="checkbox"/>	Barbituriques		
UBENZO <input type="checkbox"/>	Benzodiazépines		
UAMP <input type="checkbox"/>	Amphétamines		
UCAN <input type="checkbox"/>	Cannabis		
UMETH <input type="checkbox"/>	Méthadone		
UCOC <input type="checkbox"/>	Cocaïne		
UOPIA <input type="checkbox"/>	Opiacés		
UCOT <input type="checkbox"/>	Cotinine urinaire €€		

**SEROLOGIE VIRALE (MAX 8)**à partir du 9<sup>ème</sup>: € par analyse à charge du patient

Hépatite A		IgG	IgM	
HAV	Hépatite A	<input type="checkbox"/> HAVG	<input type="checkbox"/> HAVM	■

**Hépatite B****1) Diagnostic / Vaccination**

AGHBS	<input type="checkbox"/> Antigène HBs	■
ACHBS	<input type="checkbox"/> Anticorps HBs ( <i>vaccin</i> )	■
ACHBC	<input type="checkbox"/> Anticorps HBcore	■

**2) Suivi porteur AgHBs**

AGHBE	<input type="checkbox"/> Antigène HBe	■
ACHBE	<input type="checkbox"/> Anticorps HBe	■
PHBV	<input type="checkbox"/> Charge virale HBV ( <i>+ formulaire</i> )	■ ■

**Hépatite C**

HCV	<input type="checkbox"/> Anticorps HCV	■
PHCVQL	<input type="checkbox"/> PCR HCV (qual.) ( <i>+ formulaire</i> )	■ ■
PHCVQT	<input type="checkbox"/> PCR HCV (quant.) ( <i>+ formulaire</i> )	■ ■
GHCV	<input type="checkbox"/> Génotype HCV ( <i>+ formulaire</i> )	■ ■

**HIV**

HIV	<input type="checkbox"/> Ac HIV 1+2 – AgP24	■
PHIV	<input type="checkbox"/> Charge virale HIV	■ ■
GHIV	<input type="checkbox"/> Génotype HIV	■ ■
HLA5701	<input type="checkbox"/> HLA B*5701	■ ■

Mononucléose-EBV		IgG	IgM	
EBV	EBV VCA	<input type="checkbox"/> EBVG	<input type="checkbox"/> EBVM	■
EBNA	<input type="checkbox"/> EBV EBNA			■

Cytomégalovirus		IgG	IgM	
CMV	CMV	<input type="checkbox"/> CMVG	<input type="checkbox"/> CMVM	■

ROR		IgG	IgM	
RUB	Rubéole	<input type="checkbox"/> RUBG	<input type="checkbox"/> RUBM	■
ORE	Oreillons	<input type="checkbox"/> OREG	<input type="checkbox"/> OREM	■
ROU	Rougeole	<input type="checkbox"/> ROUG	<input type="checkbox"/> ROUM	■

Herpès		IgG	IgM	
HSV	Herpès simplex	<input type="checkbox"/> HSVG	<input type="checkbox"/> HSVM	■
HZV	Varicelle-zona	<input type="checkbox"/> HZVG	<input type="checkbox"/> HZVM	■

Parvovirus		IgG	IgM	
PARVO	Parvovirus B19	<input type="checkbox"/> PARVG	<input type="checkbox"/> PARVM	■

**Virus respiratoires**

INFA	<input type="checkbox"/> Influenza A	■
INFB	<input type="checkbox"/> Influenza B	■
PARA	<input type="checkbox"/> Parainfluenza 1-4	■
ADENO	<input type="checkbox"/> Adénovirus	■
RSV	<input type="checkbox"/> RSV	■
ENTERO	<input type="checkbox"/> Enterovirus (coxsackies – echovirus)	■
HTLV	<input type="checkbox"/> HTLV I + II	■

		IgG	IgM	
COX	Coxiella burnetti	<input type="checkbox"/> COXG	<input type="checkbox"/> COXM	■

**Coronavirus (COVID-19)**

COROG	<input type="checkbox"/> COVID-19 IgG (en accord avec critères de remboursement INAMI - Critères: voir formulaire spécifique)	■
COROGF	<input type="checkbox"/> COVID-19 IgG (à charge patient) €	■

**SEROLOGIE PARASITAIRE (MAX 5)**à partir du 6<sup>ème</sup>: € par analyse à charge du patient

		IgG	IgM	
TOXOG	Toxoplasmose	<input type="checkbox"/> TOXOG	<input type="checkbox"/> TOXOM	■
ASCAR	<input type="checkbox"/> Ascaris			■
ACAMIBE	<input type="checkbox"/> Entamoeba histolytica			■
TAENIA	<input type="checkbox"/> Taenia			■
AECHINO	<input type="checkbox"/> Echinocoque			■
TOCARA	<input type="checkbox"/> Toxocara canis			■
TRICH	<input type="checkbox"/> Trichinella			■

**SEROLOGIE BACTERIENNE (MAX 4)**à partir du 5<sup>ème</sup>: € par analyse à charge du patient

Treponema Pallidum		
SYPH	<input type="checkbox"/> Syphilis	■
	(+ VDRL et TPHA si positif)	■

**Autres**

BARTO	<input type="checkbox"/> Bartonella henselae (griffe de chat)	■
BORDET	<input type="checkbox"/> Bordetella pertussis (coqueluche) ( <i>+ formulaire</i> )	■
LYME	<input type="checkbox"/> Borrelia IgG – IgM (Lyme) (+ Western Blot si positif)	■
BRUCE	<input type="checkbox"/> Brucellose	■
HELI	<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori IgG	■
LEPTO	<input type="checkbox"/> Leptospirose	■

**MYCOPLASME - RICKETTSIA - CHLAMYDIA (MAX 5)**à partir du 6<sup>ème</sup>: € par analyse à charge du patient

Infections pulmonaires		
MYCOG	<input type="checkbox"/> Mycoplasme pneumo. IgG	■
MYCOM	<input type="checkbox"/> Mycoplasme pneumo. IgM	■
CHLAPG	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae IgG	■
CHLAPA	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumo. IgA (>12 ans)	■
CHLAPM	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumo. IgM (<12 ans)	■

**Infections génitales**

CHLATG	<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis IgG	■
CHLATA	<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis IgA	■

**SEROLOGIE AUTO-IMMUNE****Screening maladie systémique et vasculite**

ANA	<input type="checkbox"/> Anti-nucléaires (+ ident. si pos)	■
	Selon le contexte clinique:	
	<input type="checkbox"/> BLMYO Profil myosite (J01...)	
	<input type="checkbox"/> BLNUC Profil sclérodémie	
ANCA	<input type="checkbox"/> ANCA (+ MPO/PR3 si positif)	■
GBM1	<input type="checkbox"/> Anti membrane basale glomérulaire	■
FR	<input type="checkbox"/> Facteur rhumatoïde	■
CCP	<input type="checkbox"/> Anti CCP	■

**Pathologies hépatiques et tube digestif**

ACMITO	<input type="checkbox"/> Anti mitochondries (+anti M2 si positif)	■
ACLIS	<input type="checkbox"/> Anti muscles lisses (+ anti actine si positif)	■
ACKLM	<input type="checkbox"/> Anti LKM1	■
ASCA	<input type="checkbox"/> ASCA IgG/IgA	■

**Maladie coeliaque**

GLIG	<input type="checkbox"/> Anti Gliadine deamidée IgG	■
TGLUT	<input type="checkbox"/> Anti transglutaminase IgA	■

**Divers**

ACPAR	<input type="checkbox"/> Anti cellules pariétales	■
ACFI	<input type="checkbox"/> Anti facteur intrinsèque	■

**IMMUNOLOGIE**

IGA	<input type="checkbox"/> IgA	■
IGM	<input type="checkbox"/> IgM	■
IGG	<input type="checkbox"/> IgG	■
C3	<input type="checkbox"/> Complément C3	■
C4	<input type="checkbox"/> Complément C4	■
CTOT	<input type="checkbox"/> Complément total (CH50)	■
CRYO	<input type="checkbox"/> Cryoglobulines	(37°) ■

**MEDICAMENTS-SUIVI THERAPEUTIQUE****Antiépileptiques**

ACVAL	<input type="checkbox"/> Acide valproïque	■
CARBA	<input type="checkbox"/> Carbamazépine	■
PHENO	<input type="checkbox"/> Phénobarbital	■
PHENY	<input type="checkbox"/> Phénytoïne	■
LEVET	<input type="checkbox"/> Lévétiracétam	■

**Médec. Cardio-vasculaires**

AMIO	<input type="checkbox"/> Amiodarone	■
DIGO	<input type="checkbox"/> Digoxine	■

**Immunosuppresseurs**

CICLO	<input type="checkbox"/> Ciclosporine	■
TACRO	<input type="checkbox"/> Tacrolimus	■
EVERO	<input type="checkbox"/> Everolimus	■
MYCOP	<input type="checkbox"/> Mycophénolate	■
SIRO	<input type="checkbox"/> Sirolimus	■

**Autres**

LIT	<input type="checkbox"/> Lithium	■
THEO	<input type="checkbox"/> Théophylline	■
CLOZAP	<input type="checkbox"/> Clozapine	■
PARAC	<input type="checkbox"/> Paracétamol	■
SALI	<input type="checkbox"/> Salicylés	■
	<input type="checkbox"/> Autres: .....	

**ALLERGIES (MAX 6)**à partir du 7<sup>ème</sup> = € par allergène à charge du patient

IGE	<input type="checkbox"/> IgE totales	■
TRYPTA	<input type="checkbox"/> Tryptase	■

**Mixtures**

GX3	<input type="checkbox"/> Graminées (g1-g5-g6-g12-13)	■
WX5	<input type="checkbox"/> Herbacées 1 (w1-w6-w7-w8-w12)	■
WX6	<input type="checkbox"/> Herbacées 2 (w9-w10-w11-w18)	■
TX5	<input type="checkbox"/> Arbres 1 (t2-t4-t8-t12-t14)	■
MX1	<input type="checkbox"/> Moisissures (m1-m2-m3-m6)	■
EX1	<input type="checkbox"/> Epithélia (e1-e3-e4-e5)	■
FX5	<input type="checkbox"/> Aliments (f1-f2-f3-f4-f13-f14)	■
TX6	<input type="checkbox"/> Arbres 2 (t1-t3-t5-t7-t10)	■

**Allergènes spécifiques**

D1	<input type="checkbox"/> Dermatophagoïdes pteronyssinus	■
D2	<input type="checkbox"/> Dermatophagoïdes farinae	■
E1	<input type="checkbox"/> Chat	■
E5	<input type="checkbox"/> Chien	■
H1	<input type="checkbox"/> Poussières de maison	■
H2	<input type="checkbox"/> Poussières de maison	■
K82	<input type="checkbox"/> Latex	■
F1	<input type="checkbox"/> Blanc d'oeuf	■
F2	<input type="checkbox"/> Lait	■
F4	<input type="checkbox"/> Froment (Blé)	■
F13	<input type="checkbox"/> Arachide	■
F14	<input type="checkbox"/> Soja	■
F77	<input type="checkbox"/> B-lactoglobuline	■
I3	<input type="checkbox"/> Venin guêpe	■
I1	<input type="checkbox"/> Venin abeille	■
T3	<input type="checkbox"/> Bouleau	■
Autres(*)	<input type="checkbox"/> .....	■

(\*) Voir feuille spécifique à joindre ou l'écrire lisiblement ci-dessus

**Intolérance alimentaire**

D1G	<input type="checkbox"/> DPT IgG €	■
F77G	<input type="checkbox"/> Beta 2 lactoglobuline IgG €	■
F14G	<input type="checkbox"/> Soja IgG €	■

URINES CHIMIE	24H	MICTION
Volume: .....ml	●●●	●
Microalbumine ( <i>diabétique</i> )	<input type="checkbox"/> MALB24	<input type="checkbox"/> UMALB
Microalbumine ( <i>hors diabète</i> ) €	<input type="checkbox"/> MALB24F	<input type="checkbox"/> UMALBF
Glucose	<input type="checkbox"/> GLU24	<input type="checkbox"/> UMGLU
Protéines	<input type="checkbox"/> PT24	<input type="checkbox"/> UMPT
Urée	<input type="checkbox"/> UR24	
Créatinine	<input type="checkbox"/> CR24	<input type="checkbox"/> UMCr
Clearance créatinine (+ tube de sang obligatoire ■)	<input type="checkbox"/> CLCR	
Acide urique	<input type="checkbox"/> AU24	
Sodium	<input type="checkbox"/> NA24	<input type="checkbox"/> UMNA
Potassium	<input type="checkbox"/> K24	<input type="checkbox"/> UMK
Chlore	<input type="checkbox"/> CL24	<input type="checkbox"/> UMCL
Calcium	<input type="checkbox"/> CA24	<input type="checkbox"/> UMCA
Phosphore	<input type="checkbox"/> P24	<input type="checkbox"/> UMP
Magnésium	<input type="checkbox"/> MG24	<input type="checkbox"/> UMMG
Cortisol libre	<input type="checkbox"/> CORT24	
Citrate	<input type="checkbox"/> CITR24	
Oxalate	<input type="checkbox"/> OXA24	
Rech. Bence Jones	<input type="checkbox"/> BJ	
Type protéinurie	<input type="checkbox"/> TYPU	
Aldostérone	<input type="checkbox"/> ALDO24	
<b>UOSMO</b> <input type="checkbox"/> Osmolalité		●
<b>UIOD</b> <input type="checkbox"/> Iode urinaire		●
<b>UCALC</b> <input type="checkbox"/> Lithiase urinaire		

URINES 24H ACIDES	
<b>VOLA</b> <input type="checkbox"/> Volume: .....ml	●
<b>UCATE</b> <input type="checkbox"/> Catécholamines	●
<b>UMETA</b> <input type="checkbox"/> Métanéphrines	●
<b>UVMA</b> <input type="checkbox"/> VMA & HVA	●
<b>USHIA</b> <input type="checkbox"/> 5-HIAA	●

SELLES CHIMIE	
<b>ELAST</b> <input type="checkbox"/> Elastase	
<b>STEA</b> <input type="checkbox"/> Stéatocrite	
<b>CALPRO</b> <input type="checkbox"/> Calprotectine (*)	
(*) <input type="checkbox"/> suivi d'une maladie de Crohn avérée. Max 2x/an et prescrit par un médecin spécialiste en pathologie interne (Si non = €€)	

SELLES MICROBIOLOGIE	
<b>COPRO</b> <input type="checkbox"/> Coproculture	
<b>CLOSTRI</b> <input type="checkbox"/> Clostr. difficile + toxine (> 2 ans)	
<b>SANG</b> <input type="checkbox"/> Recherche de sang	
<b>AGROTA</b> <input type="checkbox"/> Ag Rotavirus (<2 ans)	
<b>AGADENO</b> <input type="checkbox"/> Ag Adénovirus (<2 ans)	
<b>AGGIA</b> <input type="checkbox"/> Ag Giardia	
<b>AGCRY</b> <input type="checkbox"/> Ag Cryptosporidies	
<b>AGENTH</b> <input type="checkbox"/> Ag Entamoeba Histolytica	
<b>PARASIT</b> <input type="checkbox"/> Parasites (uniqu. si rens. clin)	
<b>AGPYL</b> <input type="checkbox"/> Ag Helicobacter Pylori	

URINES MICROBIOLOGIE	
<b>TIGET</b> <input type="checkbox"/> Tigette €	
<b>EMU</b> <input type="checkbox"/> EMU	
<b>CULTAERO</b> <input type="checkbox"/> Culture aérobie	
<b>CULTLEV</b> <input type="checkbox"/> Culture levures	
<b>PSECTNG</b> <input type="checkbox"/> PCR quadriplex (Neiss. gono. Chlamy. trach. Tricho. vagin. Mycopl. genit)	■

PRÉLÈVEMENTS GENITAUX	
<b>FVA</b> <input type="checkbox"/> Frottis vaginal	<b>ED</b> <input type="checkbox"/> Examen direct
	<b>CULTAERO</b> <input type="checkbox"/> Culture aérobie
<b>FVU</b> <input type="checkbox"/> Frottis Vulve	<b>CULTLEV</b> <input type="checkbox"/> Culture levures
	<b>CULTVIRUS</b> <input type="checkbox"/> Culture virus/HSV ■
	<b>UREMYC</b> <input type="checkbox"/> Uréa + Mycopl. Hominis
<b>SPERME</b> <input type="checkbox"/> Sperme	<b>ED</b> <input type="checkbox"/> Examen direct
	<b>CULTAERO</b> <input type="checkbox"/> Culture aérobie
	<b>CULTLEV</b> <input type="checkbox"/> Culture levures
<b>DIU</b> <input type="checkbox"/> DIU	<b>CULTAERO</b> <input type="checkbox"/> Culture aérobie
	<b>CULTANA</b> <input type="checkbox"/> Culture anaérobie
	<b>CULTLEV</b> <input type="checkbox"/> Culture levures
<b>VAGAN</b> <input type="checkbox"/> Frottis vaginal + marge anale	<b>GBS</b> <input type="checkbox"/> Recherche GBS
<b>FEN</b> <input type="checkbox"/> Frottis Endocol	<b>CULTGONO</b> <input type="checkbox"/> Culture gonocoque
<b>FUR</b> <input type="checkbox"/> Frottis Urètre	<b>PSECTNG</b> <input type="checkbox"/> PCR quadriplex (Neiss. gono. Chlamy. trach. Tricho. vagin. Mycopl. genit) ■
<b>FAN</b> <input type="checkbox"/> Marge anale	
<b>PMST</b> <input type="checkbox"/> Pool MST	

FROTTIS DE GORGE	
<b>AGSTRA</b> <input type="checkbox"/> Ag. Strepto A	
<b>CULTSTRA</b> <input type="checkbox"/> Culture Strepto A	
<b>CULTLEV</b> <input type="checkbox"/> Culture levures	

FROTTIS NASO PHARYNGE	
<b>PCRINFLU</b> <input type="checkbox"/> PCR Influenza A/B (adultes) € €	
<b>AGINFLU</b> <input type="checkbox"/> Ag Influenza A/B	
<input type="checkbox"/> PCR Covid-19	
<input type="checkbox"/> Symptômes	
<input type="checkbox"/> Collectivité	
<input type="checkbox"/> Cas contact	
<input type="checkbox"/> Autres : .....	

FROTTIS DIVERS	
ORIGINE: .....	
<b>ED</b> <input type="checkbox"/> Examen direct	
<b>CULTAERO</b> <input type="checkbox"/> Culture aérobie	
<b>CULTLEV</b> <input type="checkbox"/> Culture levures	
<b>CULTCHAMP</b> <input type="checkbox"/> Culture champignons	
<b>CULTVIRUS</b> <input type="checkbox"/> Culture virus	■

EXPECTORATION	
<b>ED</b> <input type="checkbox"/> Examen direct	
<b>CULTAERO</b> <input type="checkbox"/> Culture aérobie	
<b>CULTCHAMP</b> <input type="checkbox"/> Culture champignons	
<b>EDBK</b> <input type="checkbox"/> Examen direct BK	
<b>CULTBK</b> <input type="checkbox"/> Culture BK	
<input type="checkbox"/> Autres : .....	

AUTRES ANALYSES	
<input type="checkbox"/> .....	
<input type="checkbox"/> .....	
<input type="checkbox"/> .....	
<input type="checkbox"/> .....	
<input type="checkbox"/> .....	

## LEGENDE

- Tube mauve edta – 4 ml
- Tube mauve edta supplémentaire - 4ml
- 10 ml** ■ Tube mauve edta – 10 ml
- Tube bleu citrate – 4 ml
- Tube gris fluore – 4 ml
- Tube jaune/brun/rouge sec – 8 ml
- Tube vert heparine de lithium – 4 ml
- Tube bleu fonce métaux – 7 ml
- HN** ■ Tube vert heparine de sodium – 8ml
- \* Tube sur glace
- Milieu de transport virus
- Milieu de transport « Multi-Collect (Abbott) ou « GeneXpert »
- ☀ Tube à l'abri de la lumière (à emballer dans du papier d'aluminium immédiatement après prélèvement).
- (37°)** ■ Tube à garder à 37° et à apporter au plus vite au laboratoire

(+ formulaire) Formulaire obligatoire à demander au laboratoire

- Urine miction
- Urine de 24h
- Urine de 24h acidifiées
- Kit Kit quantiféron: contacter le laboratoire
- Analyses pouvant être réalisées en urgence
- € Analyse hors inami = 1€ à 15€ facturé au patient
- €€ Analyse hors inami = 16€ à 50€ facturé au patient
- €€€ Analyse hors inami = plus de 50€ facturé au patient

## ORDRE DES TUBES

### AVEC UNE AIGUILLE (PONCTION FRANCHE)

### AVEC UNE UNITÉ À AILETTES

Avec hémoculture

Sans hémoculture

## REGLES DE FACTURATION

**Cumul interdit :**  
les tests non cumulables sont séparés par « ou »

**Nombre d'analyses maximum :**  
indiqué par « Max » est le nombre de tests à respecter. Au-delà, les analyses sont à charge du patient.

**Hors INAMI**

€ = 1€ à 15€  
€€ = 16€ à 50€  
€€€ = plus de 50€

**Diagnostiques :**  
l'INAMI ne rembourse certains tests que si des critères de diagnostiques sont respectés. La loi impose aux prescripteurs de fournir ces données avec la prescription des analyses.

**Pour plus d'information** sur le coût exact d'une analyse et sur les règles inami: voir « site internet »

**Secrétariat :**  
Tél : 065/41.78.00  
Mail : secretariat.laboratoire@hap.be