

Vignette du patient ou N° NISS

Nom: _____
 Prénom: _____
 Rue: _____
 Localité: _____
 D de naissance: H F X

Référence labo

Etiqu. d'identification



RENSEIGNEMENTS:

Grossesse Communiquer en urgence
 Diabète Poids:..... Tel:..... Fax:.....
 Rens. cliniques..... Copie patient
 Copie Dr.

Date:..... Heure:..... Lieu:.....

Date: _____
CACHET + SIGNATURE
 Par la présente, je déclare que le patient répond aux indications cliniques régissant le remboursement des analyses liées à des règles diagnostiques

<p>HEMATOLOGIE</p> <input type="checkbox"/> Hémoglobine <input type="checkbox"/> Hématies - Hématocrite <input type="checkbox"/> Leucocytes <input type="checkbox"/> Formule leucocytaire <input type="checkbox"/> Plaquettes <input type="checkbox"/> sur citrate <input type="checkbox"/> Réticulocytes <input type="checkbox"/> VS (€ si + CRP ou + Fibri) <input type="checkbox"/> Fer <input type="checkbox"/> Sat. Transferrine <input type="checkbox"/> Ferritine <input type="checkbox"/> Haptoglobine <input type="checkbox"/> Vitamine B12 (1x/an ou €) <input type="checkbox"/> Ac. Folique sér. (1x/an ou €) <input type="checkbox"/> Electroph. hémoglobine <input type="checkbox"/> Erythr. foetaux (Kleihauer) <input type="checkbox"/> Parasites sanguins <input type="checkbox"/> Ag. Malaria <input type="checkbox"/> Typage lymphocytaire <p>IMMUNO-HEMATOLOGIE</p> <input type="checkbox"/> Groupe ABO, Rh, Kell <input type="checkbox"/> Sous-groupes Rhésus <input type="checkbox"/> Ac anti-érythrocytaires (C.I.) <input type="checkbox"/> Coombs direct <p>HEMOSTASE</p> <input type="checkbox"/> PTT - INR <input type="checkbox"/> TcA - aPTT <input type="checkbox"/> Fibrinogène (€ si + VS) <input type="checkbox"/> D-Dimères <input type="checkbox"/> Temps de Thrombine <p>RISQUE THROMBO-EMBOLIQUE</p> <input type="checkbox"/> AT3 <input type="checkbox"/> Prot C <input type="checkbox"/> APC Rés. <input type="checkbox"/> Prot S <input type="checkbox"/> Mut. F. V <input type="checkbox"/> Mut. F. II <input type="checkbox"/> Anticoagulant lupique <input type="checkbox"/> Ac anti-phospholipides IgG+IgM <input type="checkbox"/> Anti-b2GP1 + Anticardiolipine <p>GENETIQUE</p> <input type="checkbox"/> Hémochromatose <input type="checkbox"/> Mucoviscidose <input type="checkbox"/> HLA B27 € <input type="checkbox"/> Caryotype EDTA+héparine <p>RESERVE LABO Prélèvement :</p> <input type="checkbox"/> Nom sur prélèvement(s) <input type="checkbox"/> Pas de nom sur prélèvement(s) <input type="checkbox"/> Ajout d analyse(s)	<p>BIOCHIMIE GENERALE</p> <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> Créatinine + Filtr. Glom. <input type="checkbox"/> Acide urique <input type="checkbox"/> Bilirubines <input type="checkbox"/> Protéines totales <input type="checkbox"/> Electro des protéines <input type="checkbox"/> IgA <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> Compl. C3 <input type="checkbox"/> C4 <input type="checkbox"/> Albumine <input type="checkbox"/> Préalb. <p>ENZYMES</p> <input type="checkbox"/> GOT-AST <input type="checkbox"/> GPT-ALT <input type="checkbox"/> Phosphatases alcalines <input type="checkbox"/> Gamma GT <input type="checkbox"/> LDH <input type="checkbox"/> Amylases (+ lip) € <input type="checkbox"/> Lipases <p>IONOGRAMME</p> <input type="checkbox"/> Na <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> Cl <input type="checkbox"/> Ca <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> Mg <input type="checkbox"/> HCO3 <input type="checkbox"/> Mg Eryt. € <input type="checkbox"/> Zn <input type="checkbox"/> Cu <input type="checkbox"/> Cériulo <input type="checkbox"/> Osmolalité <input type="checkbox"/> Sélénium € <p>LIPIDES</p> <input type="checkbox"/> Cholestérol total <input type="checkbox"/> HDL Cholestérol <input type="checkbox"/> Triglycérides <input type="checkbox"/> LDL Chol. <input type="checkbox"/> LP (a) € <p>METABOLISME GLUCIDIQUE</p> <input type="checkbox"/> Glucose-jeûn <input type="checkbox"/> post-prand <input type="checkbox"/> Hémoglobine glycosylée HbA1C <input type="checkbox"/> Insuline-jeûn <input type="checkbox"/> post-prand <input type="checkbox"/> HOMA <input type="checkbox"/> C-Pept-jeûn <input type="checkbox"/> post-prand <input type="checkbox"/> Lactate <input type="checkbox"/> Microalbuminurie <input type="checkbox"/> Hyperglycémie provoquée avec riposte insulinaire	<p>MARQUEURS CARDIAQUES</p> <input type="checkbox"/> CPK <input type="checkbox"/> Pro-BNP € <input type="checkbox"/> Myoglobine <input type="checkbox"/> Troponin Ic <p>MARQUEURS TUMORAUX</p> <input type="checkbox"/> Alpha foetoprotéine <input type="checkbox"/> b-HCG libre <input type="checkbox"/> HE4 € <input type="checkbox"/> PSA libre € +ROMA <p>Suivi Dépistage €</p> <input type="checkbox"/> PSA <input type="checkbox"/> PSA <input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> CA 125 (ovaire) <input type="checkbox"/> CA 125 <input type="checkbox"/> CA 15,3 (sein) <input type="checkbox"/> CA 15,3 <input type="checkbox"/> CA 19,9 <input type="checkbox"/> CA 19,9 (colon, pancréas) <p>AUTO-IMMUNITE</p> <input type="checkbox"/> Facteur rhumatoïde <input type="checkbox"/> Anti-CCP (Max 1x/an ou €) <input type="checkbox"/> Ac. Anti nucléaires (FAN) Recherche et titrage <input type="checkbox"/> Ac. Anti-mitochondries <input type="checkbox"/> Ac. Anti-muscle lisse <input type="checkbox"/> Ac. Anti-LKM-1 <input type="checkbox"/> Ac. Anti-SLA/LC-1 <input type="checkbox"/> Ac. Anti-Cellules pariétales <p>Vasculites</p> <input type="checkbox"/> ANCA (MPO/PR3) Recherche et dosage <p>Maladies intestinales</p> <input type="checkbox"/> p-ANCA <input type="checkbox"/> Ac. Anti-gliadine IgG <input type="checkbox"/> Ac. Anti-transglutaminase IgA <input type="checkbox"/> ASCA <p>TOXICOLOGIE</p> <p>SANG</p> <input type="checkbox"/> Benzodiazépine Nom:..... <input type="checkbox"/> Ethanol <input type="checkbox"/> CDT € <input type="checkbox"/> Plomb <p>URINES</p> <input type="checkbox"/> Screening : U - Opiacés - Cocaïne U - Cannabis (THC)- Méthadone U - Amphétamines - Tricycliques U - Benzodiazépine - Barbituriques <input type="checkbox"/> Cannabis (THC) <input type="checkbox"/> Cotinine (tabac) €	<p>SEROLOGIE VIRALE</p> <p>MAX 8 OU €</p> <input type="checkbox"/> Ag HBS <input type="checkbox"/> Ac HBS <input type="checkbox"/> Ac HBc totaux <input type="checkbox"/> Ag HBe <input type="checkbox"/> Ac HBe <input type="checkbox"/> Ac hép. A tot <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> Ac hépatite C <input type="checkbox"/> EBV IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> Rubéole IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> CMV IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> Parvo IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> Oreillon IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> Varicelle-Zona (IgG - IgM) <input type="checkbox"/> HIV 1 et 2 (Ag + Ac) <input type="checkbox"/> Rougeole IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> Herpes simplex 1.2 IgG <input type="checkbox"/> Hép. C (ch. vir. si ac +) <input type="checkbox"/> HIV (ch. vir. si ac +) <input type="checkbox"/> Hép. B (ch. vir. si ac +) <input type="checkbox"/> Ac SarsCoV2 (anti - S) € <p>SEROLOGIE BACTERIENNE</p> <p>MAX 5 OU €</p> <input type="checkbox"/> Syphilis <input type="checkbox"/> VDRL <input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis <input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae <input type="checkbox"/> Mycop.pneumon. IgA,IgM <input type="checkbox"/> Borréliose (Lyme) <input type="checkbox"/> Bartonella henselae <input type="checkbox"/> Helic. pylori-IgA,IgG,IgM <input type="checkbox"/> Bordetella pertussis <p>SEROLOGIE PARASITAIRE</p> <input type="checkbox"/> Toxoplasmose IgM <input type="checkbox"/> Toxoplasmose IgG <input type="checkbox"/> Malaria (3Ag) <input type="checkbox"/> Amibes <p>SUIVI THERAPEUTIQUE</p> <p>MAX 3</p> <input type="checkbox"/> Médicament: <p>U <input type="checkbox"/> Lithium U <input type="checkbox"/> Digoxine U <input type="checkbox"/> Ac. Valproïque U <input type="checkbox"/> Carbamazépine U <input type="checkbox"/> Phénobarbital U <input type="checkbox"/> Phénytoïne U <input type="checkbox"/> Lamotrigine U <input type="checkbox"/> Amiodarone+deséthylamio</p>	<p>THYROIDE</p> <input type="checkbox"/> TSH <input type="checkbox"/> T4 libre <input type="checkbox"/> T3 libre (si TSH-T4 patho ou €) <input type="checkbox"/> Thyroglobuline <input type="checkbox"/> Ac. Anti-thyroglobuline <input type="checkbox"/> Ac. Anti-TPO <input type="checkbox"/> Ac. Anti-recepteur TSH <p>GROSSESSE & HORMONES SEXUELLES</p> <input type="checkbox"/> Progestérone <input type="checkbox"/> HCG <input type="checkbox"/> Oestradiol 1er trimestre (10 à 13 sem.) <input type="checkbox"/> TPNI * / NIPT-test * Tube spécial - Type Streck * Formulaire de consentement <input type="checkbox"/> Hyperglycémie (grossesse) <input type="checkbox"/> LH <input type="checkbox"/> FSH <input type="checkbox"/> Prolactine <input type="checkbox"/> Oestradiol <input type="checkbox"/> Oestrone <input type="checkbox"/> Progestérone <input type="checkbox"/> Testostérone <input type="checkbox"/> Testostérone libre calculée <input type="checkbox"/> Horm. Anti-Müllérienne € <p>HORMONOLOGIE</p> <input type="checkbox"/> 17 OH-Progestérone <input type="checkbox"/> Androstènedione <input type="checkbox"/> Androstane diol glucur. <input type="checkbox"/> Cortisol mat. <input type="checkbox"/> après-midi <input type="checkbox"/> Transcortine <input type="checkbox"/> DHEA-S <input type="checkbox"/> Aldostérone <input type="checkbox"/> ACTH-mat <input type="checkbox"/> après midi <input type="checkbox"/> Rénine <input type="checkbox"/> Calcitonine <input type="checkbox"/> Parathormone <input type="checkbox"/> Vitamine D (1x/an ou €) <input type="checkbox"/> Vitamine A <input type="checkbox"/> Vitamine E <input type="checkbox"/> Som C (IgF1) <input type="checkbox"/> Ostéocalcine
---	--	---	--	---

Sang (tubes sous vide)

EDTA citrate
 Tube sec héparine
 oxalate
 Urines € charge du patient
 1 tube supplémentaire



- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hémato | <input type="checkbox"/> Fr. culturette |
| <input type="checkbox"/> Glycémie | <input type="checkbox"/> Fr. PCR |
| <input type="checkbox"/> Sérum | <input type="checkbox"/> Fr. anatomopath. |
| <input type="checkbox"/> Hémostase | <input type="checkbox"/> Seringue |
| <input type="checkbox"/> Hépar. Li | <input type="checkbox"/> Expectorations |
| <input type="checkbox"/> Urines - échantillon | <input type="checkbox"/> Liquide articulaire |
| <input type="checkbox"/> Urines - 24h | <input type="checkbox"/> Hémodisculture |
| <input type="checkbox"/> Urines acidifiées | <input type="checkbox"/> Sperme |
| <input type="checkbox"/> Selles | <input type="checkbox"/> Autre |

Frottis : Milieu de transport AMIES
 Milieu de transport PCR (ABBOTT)
 Frottis milieux transport Viral (UTM/VST)
 Culture anaérobie : Seringue
 Catécholamines et métabolites:
 Urines acidifiées

FORM_RF23/VF23_18/10/23

Urines

- Tigette-Sédiment
 Culture + AB év.
 Mycose

MST urinaire (PCR)

MAX 2/an OU €

- C. trachomatis M. genitalium € U
 N. gonorrhoeae T. Vaginalis € U

Selles

- Post-antibiot.
 Voyage?-Pays.....
 Culture + AB év.
 Ag. Hélicobacter (16 - 50 ans)
 Ag./tox. Clostridium diff. (>2ans)
 Recherche de sang (Hémoglobine)
 Calprotectine (suivi Crohn ou €)

Parasites

- Screening Ag. (Giar, Crypto, E. Histo)
 Rech.microscopique
 (Retour voyage, plaintes persistantes
 après screening négatif)

- Rotavirus (<2 ans)
 Adénovirus (<2 ans)

Prélèvements génitaux

VAGIN/COL

- Culture + ED + AB év.
 Mycose

URETRE

- Culture + ED + AB év.
 Mycose

VULVE

- Culture + ED + AB év.
 Mycose

PUS GENITAL

- Cult.+ED+AB év Cult N.gonorrhoeae
 Mycose Cult. Anaérobies

MST (PCR) MAX 2/an OU €

- Origine :
 C. trachomatis M. genitalium
 N. gonorrhoeae T. Vaginalis

Rech. spécifiques

- Cult. ureaplasma urealyticum
 Herpès simplex PCR €

Gros. Stepto B (>35 sem.)

- Vagin Anus

Anatomopathologie

- Frottis de col
 Biopsie

Sperme

- Numération, mobilité, morphologie
 Culture + ED + AB év.
 Mycose

Sur Rendez-vous au 067 348 708

Gorge + Rhino-pharynx

- Antigène Strepto A
 Rech. Angine de Vincent
 Culture + ED + AB év.
 Mycose
 SARS-Cov2 PCR €
 Influenza A/B €

ORL

- FROTTIS D OREILLE
 Culture + ED + AB év.
 Mycose

FROTTIS DE NEZ-SINUS

- Culture + ED + AB év.
 Mycose

FROTTIS D OEIL

- Culture + ED + AB év.
 Mycose

FROTTIS DE LANGUE

- Culture + ED + AB év.
 Mycose

FROTTIS DE BOUCHE ou LEVRE

- Culture + ED + AB év.
 Mycose
 Herpès simplex PCR €

Expectorations

- Culture + ED + AB év.
 Mycose
 Rech. éosinophiles
 Culture aspergillus

Plaies

- Origine :
 Culture + ED + AB év.
 Mycose Culture anaérobie

ESCARRE

- Culture + ED + AB év.
 Mycose

FURONCLE - IMPETIGO

- Culture + ED + AB év.
 Mycose

Rech de MRSA (collectivité)

- Narine droite Narine gauche
 Gorge Anus/Pli inguinal
 Plaie

Liquide articulaire

- Origine.....
 Numération-Formule-Cristaux
 Acide urique
 Culture + ED + AB év.

Peau et phanères

- ONGLES
 Mycose Cult. dermatophytes
 CHEVEUX
 Mycose Cult. dermatophytes
 SQUAMES
 Mycose Cult. dermatophytes

Autres analyses

Urines: chimie

Echantillon - Miction

- Glucose Protéines
 Osmolalité
 Microalbuminurie
 Urée
 Créatinine (+Alb/créat)
 Electroph. des protéines
 Bence Jones
 Iode
 Na K Cl
 Ca P Mg

Urines de 24h

- Urée
 Créatinine
 Ac. urique
 Protéines
 Na K
 Cl Ca
 P Mg

Hormonologie

- Cortisol libre
 Aldostérone

Urines acides de 24h

- Catécholamines fraction.
 Méтанéphrines fraction.
 VMA
 5 HIAA

Recherche de BK

- Expecto Urines

Allergologie à IgG

- Précipitines

 Anti b-Lactoglobuline IgG
 Anti-Soja IgG
 DPTG

Allergologie à IgE

MAX 6 Allergènes remboursés par INAMI
 Tout RAST excédentaire sera facturé au patient.

- IgE totales

Allergènes (liste plus complète sur demande)

- Graminées GX1 Graminées GX4
 Graminées GX3
 G1 - Flouve ororange G6 - Fléole des prés
 G213R - rPh p1+5p Pollens G214R - rPhl p7+12 Pollens
 Poussières de maison, acariens, ... HP1
 D1 - Dermatoph pteronyssinus D2 - Farinae
 D202 - rDer p1+2 acariens
 D205 - rDer p10 invertébrés
 D209 - rDer p23 Peritropin-Like

Animaux EX1

- E1 - Epithél. Chat E2 - Epithél. Chien
 E3 - Squame cheval E5 - Chien:poils et squames
 E6 - Epithél. Cobaye E7 - Excrém. Pigeon
 E78 - Plume perruche E82 - Squame lapin

Moissitures MX1

- M1 - Penicillium Not. M2 - Cladospor. Herb.
 M3 - Aspergillus fum. M6 - Alternaria tenuis
 Arbres préc. TX5 Arbres tardifs TX6
 T1 - Erable T3 - Bouleau
 T4 - Noisetier T224R - rOle e1 Olive

- T216R - rBet v2 pollens arbres
 T221R - rBet v2+4 Bouleau

Herbacées WX5

- W6 - Armoise W9 - Plantain
 W7 - Herbacées WX6

Aliments FX5

- F1 - Blanc d'oeuf F2 - Lait de vache
 F3 - Poisson F4 - Blé/froment
 F13 - Arachide F14 - Soja
 F17 - Noisette F23 - Crabe
 F24 - Crevette F25 - Tomate
 F31 - Carotte F33 - Orange
 F37 - Moule F44 - Fraise

- F75 - Jaune d'oeuf

- F76 - Alpha lactalb. F77 - Béta lactoglob.
 F78 - Caséine F80 - Homard
 F81 - Fromage cuit F84 - Kiwi
 F92 - Banane F105 - Chocolat

- F233 - nGal d1 ovomucoïde
 F351 - rPen a1 crustacés et mollusques
 F352 - rAra h8 (Arachide)
 F355 - rCyp c1 Poisson
 F425 - rCor a8 noisette F428 - rCor a1 noisette

Divers

- I1 - Venin d'abeille I3 (Guêpe)
 C1 - Penicilline G C2 (Penicilline V)
 K82 (Latex) C6 - Amoxicilline
 K228 - rHev b8 panallergène
 K202 - CCD marqueur faux + latex, végétaux, insecte
 K215 (rHev b1) K217 (rHeb b3)
 K218 (rHeb b5) K219 + K220 (rHeb B6)

Autres :

