



CHU Sainte-Justine

Le centre hospitalier universitaire mère-enfant



Université de Montréal 3175, Côte Sainte-Catherine, Montréal, QC, H3T 1C5, 514-345-4642

F-1711 # IN.V.: 3994745 (REV. 2019-06)

ATTENTION : Zone grise obligatoire

# Analyses du LABORATOIRE D'HÉMOSTASE

Prélèvement demandé: Date \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_ ou Heure de tournée: 7h  11h  14h  17h  20h  00h

Centre hospitalier : _____	Identification du patient
Adresse : Numéro civique _____ Rue _____	Nom, Prénom: _____
Municipalité _____ Pays/Province _____ Code postal _____	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Téléphone : _____	# Dossier ou # Ass. maladie : _____
MD requérant : _____	Date de naissance : _____
Prélèvement fait: Date: _____ Heure _____	ou _____
Prélevé par: _____	Plaquer avec carte
Cocher obligatoirement la nature de l'échantillon et les analyses requises	
Médication: <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Héparine <input type="checkbox"/> Coumadin	
<input type="checkbox"/> AINS <input type="checkbox"/> Pr. naturel <input type="checkbox"/> Anti-plaquettaire	
<input type="checkbox"/> AAS <input type="checkbox"/> Autres : _____	
Prélèvement: <input type="checkbox"/> I.V <input type="checkbox"/> Canule <input type="checkbox"/> Port-à-cath	
<input type="checkbox"/> Picc-line <input type="checkbox"/> Autres : _____	

Renseignement clinique: \_\_\_\_\_  Non disponible

## COAGULOGRAMME

Coagulogramme JCOAG (Contient : T.Prothrombine/INR, APTT et Fibrinogène)  T.Prothrombine/INR PTMS  APTT PTTMS  Fibrinogène FIBR

Dosage de l'HÉPARINE \*  Enox/Fragmin/Lovenox HEPB  Dosage d'anticoagulants\*  Rivaroxaban/Dabigatran HEPRX

Type : \_\_\_\_\_  Standard HEPS Type : \_\_\_\_\_  Fondaparinux HEPP

\* Nom commercial obligatoire  Orgaran HEPG

## DIAGNOSTIC VON WILLEBRAND

## DIAGNOSTIC THROMBOSE

## MICROANGIOPATHIE THROMBOTIQUE

<input type="checkbox"/> Temps de saignement : <input type="checkbox"/> ADP PFADP <input type="checkbox"/> EPI PFEPI	<input type="checkbox"/> Temps de thrombine TTHR	<input type="checkbox"/> ADAMTS-13 activité AD13A
<input type="checkbox"/> Facteur VIII : C F8R	<input type="checkbox"/> Résistance à la protéine C activée APCSR	<input type="checkbox"/> Anti-ADAMTS-13 IgG AD13G
<input type="checkbox"/> Facteur vWF : Ag VWFR	<input type="checkbox"/> Protéine C amidolytique PCCHU	<input type="checkbox"/> Ac. Anti-facteur H AAFH
<input type="checkbox"/> Facteur vWF : Activité RICOV	<input type="checkbox"/> Protéine S Libre antigénique SLAGR	<input type="checkbox"/> Complément Facteur I FACTI
<input type="checkbox"/> vWF Multimères MULTI	<input type="checkbox"/> Antithrombine amidolytique AT3U	<input type="checkbox"/> Dosage Eculizumab ECULI
<input type="checkbox"/> Liaison du vWF : Ag au collagène LCBVW		<input type="checkbox"/> SC5b-9 SC5B9
<input type="checkbox"/> Liaison du FVIII au vWF L8VWF		

## DOSAGE DES FACTEURS

## ANTIPHOSPHOLIPIDES

## AUTRES

<input type="checkbox"/> II : C F2R <input type="checkbox"/> VIII : C F8R	<input type="checkbox"/> Anticoagulant lupique RALM } ACLAM	<input type="checkbox"/> TEG TEG
<input type="checkbox"/> V : C F5R <input type="checkbox"/> IX : C F9R	<input type="checkbox"/> Anticardiolipines ACL	<input type="checkbox"/> Fonctions plaquettaires FPLQ1
<input type="checkbox"/> VII : C F7R <input type="checkbox"/> XI : C F11R	<input type="checkbox"/> β-2 glycoprotéine B2GP1	<input type="checkbox"/> C1 inhibiteur fonctionnel C1INH
<input type="checkbox"/> X : C F10R <input type="checkbox"/> XII : C F12R		<input type="checkbox"/> Anticorps anti-héparine AAH
<input type="checkbox"/> FIB:Ag 1AG <input type="checkbox"/> XIII : C FSFQ		<input type="checkbox"/> Anti-cérébrosidase GAUC2
		<input type="checkbox"/> Titrage Anti-C1 inhibiteur ACINH

## INHIBITEUR DES FACTEURS

## FIBRINOLYSE

<input type="checkbox"/> Dépistage <input type="checkbox"/> Anti-VIII DEP18 <input type="checkbox"/> Anti-IX DEP19	<input type="checkbox"/> Lyse des euglobulines LYSEU	<input type="checkbox"/> Précisez SVP : _____ _____ _____
<input type="checkbox"/> Dosage <input type="checkbox"/> Anti-VIII DINHB <input type="checkbox"/> Anti-IX DINHB	<input type="checkbox"/> tPA : Ag TPA1	
<input type="checkbox"/> ELISA <input type="checkbox"/> Anti-VIII 8DIGG <input type="checkbox"/> Anti-IX 9DIGG <input type="checkbox"/> Anti-XIII 13IGG	<input type="checkbox"/> PAI-1 : Ag PAI	
	<input type="checkbox"/> PAI-1 : Activité PAIAC	
	<input type="checkbox"/> Plasminogène amidolytique PLG <input type="checkbox"/> α-2 antiplasmine amidolytique APA	

## COMMENTAIRES :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Section réservée au LABORATOIRE  
Étiquette code à barres