

Analyses de routine des **LABORATOIRES D'IMMUNOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE SPÉCIALE**

3175, Côte Sainte-Catherine, Montréal, Qc, H3T 1C5, 514 345-4642

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

Unité de Soins/Clinique : \_\_\_\_\_

Requérant : \_\_\_\_\_ # Licence : \_\_\_\_\_

**Prélèvement fait: Date:** \_\_\_\_\_ **Heure** \_\_\_\_\_

**Prélevé par:** \_\_\_\_\_

Cocher obligatoirement la nature de l'échantillon et les analyses requises

☐ SANG ☐ LCR ☐ MOËLLE

☐ SANG DE CORDON AUTRE : \_\_\_\_\_

Identification du patient

Nom, Prénom :

Sexe : F ☐ M ☐

# Dossier ou # Ass. maladie :

Date de naissance :

ou

Plaquer avec carte

Renseignement clinique: \_\_\_\_\_

**PHÉNOTYPAGE (Tube lavande)**

☐ **Marqueur d'adhésion** CD11a, CD11b, CD18 MARQA

☐ **PNH CD55/CD59 \*\*** HCD59

\*\* SUR RENDEZ-VOUS SEULEMENT TEL : 2733

☐ **EMA (recherche de sphérocytose)** EMAHJ

Date de dernière transfusion: \_\_\_\_\_  
année - mois - jour

☐ **Phénotypage lymphocytaire complet** PLYCO  
(Thymopoïèse)

☐ **Lymphocytes T activés** PLYTA

☐ **Lymphocytes T double négatifs/FAS ligand**  
EALBE, EDNAB, FASL

☐ **Numération T/B/NK, ATG et GMO** PATGG

☐ **Numération VIH** PVIH

☐ **Rituximab CD19 CD20** RTX

☐ **Contrôle B mémoire** PBMEM

**PHÉNOTYPAGE (Tube héparine sans gel)**

☐ **HLA-B27** B27G

☐ **HLA-B7** HLB7G

**DIVERS**

☐ **Test de Kleihauer (tube lavande)** FETAL / FETAC (cordocentèse)

☐ **Antigènes plaquetaires (tube citrate)**

☐ **Activation des neutrophiles (tube héparine sans gel) \*\*\*** ENEUT

\*\*\* SUR RENDEZ-VOUS SEULEMENT TEL : 2315

☐ **Autres :** \_\_\_\_\_