



Prélever un tube par cadre

<input type="checkbox"/> TP/INR
<input type="checkbox"/> TCA
<input type="checkbox"/> FIBRINOGENE/FACTEURS
<input type="checkbox"/> D-DIMERES

<input type="checkbox"/> MEDICAMENT

<input type="checkbox"/> NF
<input type="checkbox"/> PLAQUETTES
<input type="checkbox"/> RETICULOCYTES

<input type="checkbox"/> GROUPE SANGUIN/RAI
<input type="checkbox"/> HbA1c
<input type="checkbox"/> BNP
<input type="checkbox"/> TACROLIMUS/CICLOSPORINE
<input type="checkbox"/> ACTH TEL LABO
<input type="checkbox"/> RENINE TEL LABO
<input type="checkbox"/> Charges VIRALES HIV, HCV, HBV

<input type="checkbox"/> GLYCEMIE (jeûne)

<input type="checkbox"/> VS

<input type="checkbox"/> ALAT / ASAT
<input type="checkbox"/> ALBUMINE
<input type="checkbox"/> AU - Acide urique
<input type="checkbox"/> BILAN LIPIDIQUE (jeûne)
<input type="checkbox"/> BILIRUBINE
<input type="checkbox"/> Ca - Calcémie
<input type="checkbox"/> CPK
<input type="checkbox"/> CREAT
<input type="checkbox"/> CRP
<input type="checkbox"/> FERRITINE
<input type="checkbox"/> FER SAT (jeûne)
<input type="checkbox"/> FOLATES
<input type="checkbox"/> GGT
<input type="checkbox"/> IONOGRAMME
<input type="checkbox"/> LDH
<input type="checkbox"/> LIPASE
<input type="checkbox"/> Mg
<input type="checkbox"/> PAL
<input type="checkbox"/> Ph - Phosphorémie
<input type="checkbox"/> PROTIDES
<input type="checkbox"/> UREE €
<input type="checkbox"/> VITAMINE B12
<input type="checkbox"/> VITAMINE D €

<input type="checkbox"/> ACE
<input type="checkbox"/> AFP
<input type="checkbox"/> B2 MICROGLOBULINE
<input type="checkbox"/> CA 125
<input type="checkbox"/> CA 15-3
<input type="checkbox"/> CA 19-9
<input type="checkbox"/> PSA
<input type="checkbox"/> PSA LIBRE
<input type="checkbox"/> BHCG
<input type="checkbox"/> CORTISOL
<input type="checkbox"/> FSH / LH
<input type="checkbox"/> OESTRADIOL
<input type="checkbox"/> PROCALCITONINE
<input type="checkbox"/> PROGESTERONE
<input type="checkbox"/> PROLACTINE
<input type="checkbox"/> PTH
<input type="checkbox"/> TESTOSTERONE
<input type="checkbox"/> TSH /T3 /T4 €
<input type="checkbox"/> Electrophorèse/IFIX
<input type="checkbox"/> HAPTOGLOBINE
<input type="checkbox"/> Ig GAM
<input type="checkbox"/> PREALBUMINE

<input type="checkbox"/> ALDOSTERONE *
<input type="checkbox"/> ANDROSTEDIONE
<input type="checkbox"/> CALCITONINE (jeûne)
TEL LABO
<input type="checkbox"/> DHEA-S
<input type="checkbox"/> HOMA * (jeûne)
<input type="checkbox"/> IGF1 *
<input type="checkbox"/> INSULINE * (jeûne)
<input type="checkbox"/> THYROGLOBULINE *

* A acheminer rapidement au laboratoire
€ Examen HN possible

<input type="checkbox"/> C3 / C4
<input type="checkbox"/> CH50 TEL LABO
<input type="checkbox"/> TROPONINE
<input type="checkbox"/> Allergologie
<input type="checkbox"/> Auto-immunité

Prévoir 2 tubes pour ce cadre

<input type="checkbox"/> BW	<input type="checkbox"/> HEPATITE A/B/C/E	<input type="checkbox"/> ROUGEOLE	<input type="checkbox"/> VARICELLE €
<input type="checkbox"/> CHLAMYDIAE	<input type="checkbox"/> HERPES €	<input type="checkbox"/> RUBEOLE	
<input type="checkbox"/> CMV €	<input type="checkbox"/> HIV	<input type="checkbox"/> SEROLOGIE COVID	<input type="checkbox"/> TRISOMIE 21
<input type="checkbox"/> EBV	<input type="checkbox"/> LYME	<input type="checkbox"/> TOXO	