

ETIQUETTE SERVICE PRESCRIPTEUR ou Code Hôpital-UH :	ETIQUETTE Code APH MEDECIN ou Nom : Prénom : Code APH :	ETIQUETTE PATIENT ou Nom : Prénom : NIP/IPP : Date de naissance : Sexe :	ETIQUETTE Code APH PRELEVEURS ou Nom : Prénom : Code APH :
--	--	--	---

Z623 Fev21	<b>HÔPITAL SAINT LOUIS</b> <b>UNITE DE BIOLOGIE CELLULAIRE Pr S GIRAUDIER</b>	<b>Dr. CASSINAT Bruno - Dr. MASLAH Nabih</b> Tél : 01 42 49 42 35 Fax : 01 42 49 49 80
------------	--	--



Téléphone du prescripteur : .....  Pas de résultat dans Cyberlab

DATE du prélèvement   /   /

H du prélèvement   H   H de réception   H

Réservé au laboratoire

ETIQUETTE LABO

**NATURE DE PRELEVEMENT** Volumes nécessaires : voir en fonction des analyses demandées.

MOELLE  SANG  AUTRE

**NB : Faire parvenir les tubes à température ambiante, dans les 48 heures suivant le prélèvement, ne pas centrifuger**

**CULTURES CELLULAIRES**

Tube Lithium Héparine / Volume nécessaire : Moelle 2 mL ; Sang 20 mL

- Culture des Progéniteurs Erythroïdes
- Culture des Progéniteurs Mégacaryocytaires (Moelle uniquement)
- Cultures des Progéniteurs Granulo-Macrophagiques
- Génotypage des colonies de Progéniteurs

En cas de suspicion de cytopénie immunologique, prélever en plus un TUBE SEC (5mL) pour évaluer l'effet inhibiteur du sérum.

**BIOLOGIE MOLECULAIRE**

**Exploration des Néoplasies Myéloprolifératives (NMP ou SMP)**

Sang : 1 seul tube EDTA de 5mL  
Quelque soit le nombre d'analyses ci-dessous

- Recherche et quantification de la mutation JAK2V617F
- Recherche des mutations de l'exon 12 de JAK2
- Recherche de la mutation MPL W515 L/K
- Recherche et quantification des mutations de l'exon 9 de CALR (Calréticuline)

- Recherche de mutations par NGS dans un panel de gènes associés aux NMP
- Recherche de mutations par NGS dans un panel de gènes associés aux Erythrocytoses
- Recherche de mutations par NGS dans un panel de gènes associés aux Thrombocytoses et/ou Thrombopénies

La liste des gènes explorés dans ces panels est consultable dans Viskali

**Exploration des Leucémies Aiguës Promyélocytaires (LAP ou LAM3)**

Tube EDTA / Volume nécessaire : Moelle 2mL ; Sang 20mL

- Recherche de transcrit PML-RARA
- Recherche de transcrit PLZF-RARA
- Recherche de transcrit STAT5B-RARA

**Contexte pathologique :**

**Diagnostic :**

**Traitement :**

CADRE RESERVE AU CENTRE DE TRI

Prélèvements reçus :  Rouge  Jaune  Violet  Vert  Sérum Plasma  LCR  Ponction

Identification d'une non-conformité critique :

Cocher la case non-conformité critique sous le Code à Barres et indiquer la nature de cette non conformité ci dessous :

- Pvt(s) manquant(s)       Pvt(s) non étiqueté(s)       Identité (discordance prélèvement/feuille)  
 Pvt(s) non conforme(s)       Pvt(s) accidenté(s)       Feuille non étiquetée

*Traçabilité du traitement de la demande*

Identification d'une non-conformité non critique :

Cocher la case du type de non-conformité non critique sous le Code à barres



- NC Prescription       NC Identité       NC Echantillon       NC Acheminement