

Etiquette Patient

Etiquette Service

CONTACT LABO

Accueil: 01.49.81.28.53

Standard: 01.49.81.21.11

Laboratoire d'enzymologie : 16874

Laboratoire de garde : 16850

Enzymologie du
Globule Rouge

EGR

Version 2024



Prescripteur :

Préleveur :

réservé au laboratoire

Date et Heure de prélèvement

Jours ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20
☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Mois ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6
☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Heures ☐ 00 ☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☐ 09 ☐ 10 ☐ 11
☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23

Minutes ☐ 00 ☐ 15 ☐ 30 ☐ 45☐ Renseignements cliniques☐ Protocole☐ Urgence (Examens en rouge)

EXPLORATION D'UNE ENZYMOPATHIE ÉRYTHROCYTAIRE

Formulaire à remplir par le médecin prescripteur et à joindre à tout échantillon sanguin.

Les études génétiques doivent faire l'objet d'un consentement éclairé écrit du patient (Code civil et Code de la santé publique) :

en cas de demande de génotypage, joindre une attestation de consentement éclairé (exemplaires de consentement et attestation disponibles auprès du secrétariat).

ENZYMOLOGIE (ÉTUDE PHÉNOTYPIQUE)

☐ G6PD, Hexokinase (ictère néonatal, dosage pré-thérapeutique, etc.)☐ G6PD, Pyruvate kinase, Hexokinase☐ Autres enzymes (GPI, P5N, HK, TPI *)

* pour les patients relevant de la pédiatrie

☐ Bilan complémentaire pour pathologie neuro-musculaire associée (TPI, LDH, Aldolase)1 tube ACD ou EDTA (BD Vacutainer®)
ou CPDA (Sarstedt®) conservé à + 4°C et acheminé
sans délai à + 4°C **Pour les nouveau-nés, un à deux microtube(s) EDTA
(il n'existe pas de tubes ACD/CPDA adaptés à la pédiatrie) ****Nous joindre en cas de doute**

GÉNOTYPAGE

☐ En cas de déficit enzymatique avéré, caractérisation moléculaire
du locus génétique (**renseigner le formulaire spécial**)

Le génotypage sera effectué uniquement en fonction des résultats obtenus

1 tube EDTA **

+ joindre le formulaire de prescription ad hoc avec un dossier
anamnétique et biologique complet, sans omettre
une ATTESTATION DE CONSENTEMENT pour chaque individu testé

** détail des conditions pré-analytiques sur demande au Secrétariat

CONTEXTE CLINIQUE ET BIOLOGIQUE INDISPENSABLE À L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS (RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT) :

TRANSFUSION(S) RÉCENTE(S) (< 3 mois) : ☐ Non ☐ Oui (date : quantité :)TRAITEMENT(S) : Corticothérapie ☐ Autres :PARAMÈTRES HÉMATOLOGIQUES (**joindre les résultats**) :☐ Numération globulaire avec compte des réticulocytes et colorations spéciales si nécessaires (corps de Heinz, ponctuations basophiles)☐ Bilan martial complet ferritine (+ marqueurs de l'inflammation), fer sérique, coefficient de saturation, récepteur de la transferrine☐ Bilan d'hémolyse bilirubine c./n.c., haptoglobine, LDH, hémoglobine libreCONTEXTE CLINIQUE (ou **joindre un compte-rendu détaillé**) :☐ Anémie☐ Hémolyse chronique☐ Crise(s) hémolytique(s)☐ Conseil génétique☐ Ictère néonatal sévère☐ Carence martiale☐ Pathologie neuro-musculaire☐ Bilan Préthérapeutique☐ Surcharge martiale

Ttt envisagé _____

Autres renseignements cliniques et traitement en cours (**renseigner également au verso**) :

ADRESSE POUR L'ACHEMINEMENT DES ÉCHANTILLONS SANGUINS PAR COURSIER :

Laboratoire du Globule Rouge, Département de Biochimie-Biologie moléculaire-Pharmacologie-Génétique Médicale
Hôpital Henri Mondor – 94000 CRÉTEIL (Val-de-Marne, France)

NOMENCLATURE ET COTATION DES EXAMENS

ENZYMOLOGIE (ÉTUDE PHÉNOTYPIQUE)				
EXAMEN DEMANDÉ	CODES NOMENCLATURE	COTATION ACTES	TOTAL EXAMEN	
			B	BHN
G6PD	1518	B 30	30	
Pyruvate Kinase	1527	B 40	40	
1 enzyme érythrocytaire supplémentaire		Equivalent de B40	40	
Demande de panel enzymatique érythrocytaire	3 activités maximum		110	

• RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET BIOLOGIQUES COMPLÉMENTAIRES (ARBRE GÉNÉALOGIQUE)

Reservé à l'usage exclusif des clients externes