



PRESCRIPTION D'EXAMENS D'IMMUNO-HEMATOLOGIE

PRESCRIPTEUR

Nom (majuscule):

Signature (obligatoire) :

Date de prescription : | | | | | | | |

Renseignements cliniques et biologiques :

ETABLISSEMENT DE SANTE

Identification :

Service / UF:

Tel direct :

PATIENT

Sexe : F M

Nom de naissance:

Nom Marital :

Prénom :

Né(e) le :

(Etiquette patient)

Antécédents : Transfusion OUI NON

Grossesse OUI NON

TRT anti-CD38 (daratumumab) OUI autre

PRELEVEUR

Nom (majuscule) :

Prénom :

Qualité :

Signature (obligatoire) :

Date du prélèvement : | | | | | | | |

Heure de prélèvement : | | H | | |

TRANSFUSION ENVISAGEE

SI URGENCE VITALE : CONTACT TELEPHONIQUE INDISPENSABLE

OUI NON

Date: | | | | | | | |

Heure: | | H | | |

Dérogation médicale: RAI de validité prolongée à 21j (absence d'allo immunisation, de transfusion, de grossesse ou de greffe depuis 6mois). Identité du Prescripteur de PSL à renseigner :

EXAMENS PRESCRITS

Groupe ABO-RH1

Phénotype RH-KEL1

Recherche d'Anticorps Irréguliers

Test Direct à l'Antiglobuline (TDA)

Bilan pré-injection d'Ig anti- RH1

Bilan post-injection d'Ig anti- RH1 :

⇒ Date injection Ig anti- RH1 | | | | | | | |

⇒ Dose reçue :

Bilan d'anémie hémolytique auto-immune

⇒ Contexte clinique

Titrage des anticorps anti A et anti B

Bilan d'incident transfusionnel

Autre (préciser) :

TUBES NECESSAIRES A LA REALISATION DES EXAMENS :

Nombre de tube prélevés : | | |

Sur chaque tube indiquer :

Nom de naissance

Nom marital

Prénom

Date de naissance

Sexe

Date et heure de prélèvement

Types d'analyses	Nb de tubes EDTA
ABO-RH1 et RH-KEL1	1
RAI chez l'adulte	2 (1 toléré)
ABO-RH1+ RH-KEL1 + RAI	2 (1 toléré)
Test Direct à l'Antiglobuline (TDA)	1
Identification+ titrage d'allo-anticorps (+/-dosage pondéral)	2
Bilan en vue d'injection de gammaglobuline anti-RH1	2
Suivi d'efficacité post-injection de gammaglobuline anti-RH1	2
Bilan d'exploration de conflit transfusionnel	2
Bilan Anémie Hémolytique Auto-immune (AHAI/BAF)	2 + (2 tubes secs)

Siège EFS Provence Alpes Côte d'Azur et Corse – 149 Boulevard Baille, 13005 Marseille

Aix en Pce : Tel : 04.42.33.97.72
Ajaccio : Tel : 04.95.29.90.47
Arles : Tel : 04.90.49.29.50
Avignon : Tel : 04.90.81.14.04
Bastia : Tel : 04.95.59.11.73
Cannes : Tel : 04.93.94.82.35

Fax : 04.42.33.99.08
Fax : 04.95.29.94.28
Fax : 04.90.49.28.83
Fax : 04.90.87.53.20
Fax : 04.95.59.12.83
Fax : 04.93.94.82.34

Gap :
Toulon :
Saint Laurent :
MARSEILLE : - Baille :
- Nord :
- IPC :
- Timone :

Tel : 04.92.40.67.24
Tel : 04.98.08.08.70
Tel : 04.92.27.52.47
Tel : 04.91.18.95.83
Tel : 04.91.96.49.01
Tel : 04.91.17.84.70
Tel : 04.91.38.75.43
Fax : 04.92.40.67.21
Fax : 04.94.36.23.46
Fax : 04.92.27.52.81
Fax : 04.91.18.95.91
Fax : 04.91.96.85.22
Fax : 04.91.17.84.71
Fax : 04.91.38.80.21