

ANALYSES	pré t é r e n t i e l	CONDITIONS du prélèvement / Renseignements cliniques utiles pour interprétation résultats/Commentaires	DELAI D'ACHEMI- NEMENT maximal au laboratoire (15 à 25°C)	INDICATION	DELAI DE RENDU des résultats (si prélèvement avant 14H30; +1J si prélèvement après 14H30)	AUTOMATE/TE CHNIQUE MANUELLE	METHODE	DELAIS POUR REANALYSE (*F : source : fournisseur)
AC ANTI ADN NATIF		masque lupique, cytopénie, insuffisance rénale, polyarthralgies, Raynaud?	10H	Quantification des Ac anti DNA natif. Diagnostic et suivi de LED.	J+1 à J+7	BD1 (EUROBIO)	DOT (immunoenzymo)	7 jours (F)
AC ANTI CCP		polyarthralgies ?	22H (F)	Augmentation en cas de polyarthrite rhumatoïde (sensibilité : 70,6%; spécificité : 98,2%)	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen ce	7 jours (F)
AC ANTI NUCLEAIRES		masque lupique, cytopénie, insuffisance rénale, polyarthralgies, Raynaud?	10H	Dépistage de maladie auto- immune	J+1 à J+4	HELIOS (EUROBIO)	Immunofluoresce nce indirecte (cellules HEP-20-	7 jours (F)
AC ANCA		dépistage vascularites	10H	Dépistage de maladie auto- immune	J+1 à J+4	HELIOS (EUROBIO)	Immunofluoresce nce indirecte (cellules ANCA	7 jours (F°)
AC ANCA (spécificité MPO PR3)		dépistage vascularites	10H	Dépistage de maladie auto- immune	J+1 à J+4	BD1 (EUROBIO)	DOT (immunoenzymo)	7 jours (F°)
AC ANTI RECEPTEUR TSH			24H (F)	Augmentation lors de la maladie	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen	3 jours (F)
AC ANTI THYROIDIEN (ATPO, ATG): voir antithyroperoxydase et anti-thyroglobuline			voir ATPO et ATG	Diagnostic d'une pathologie thyroïdienne	J0	voir ATPO et ATG		voir ATPO et ATG

AC ANTI TRANSGLUTAMINASE (IgA)		Préciser si : - déficit en IgA totales connu Et si -régime alimentaire AVEC ou SANS gluten	8H	dépistage de la maladie coéliquaue (intolérance au gluten) chez l'adulte et l'enfant en première intention. En seconde intention, après un premier test négatif, chez les enfants , en excluant un déficit en IgA totales et en vérifiant que le régime n'exclut pas le gluten	J+1 à J+4	BD1 (EUROBIO)	DOT (immunoenzymo)	7 jours (F)
AC ANTI-ANTIGENES NUCLEAIRES SOLUBLES (ENA)		Préciser le tableau clinique (masque lupique, cytopénie, insuffisance rénale,	8H	Diagnostic de maladie auto-immune	J+1 à J+4	BD1 (EUROBIO)	DOT (immunoenzymo)	7 jours (F)
AC ANTI-THYROGLOBULINE (ATG)		Préciser si présence d'une hypothyroïdie	8H (F)	hypo ou hyper-thyroïdie, carcinome thyroïdien, 20% des	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	72H (F)
AC ANTI -THYRO-PEROXYDASE (ATPO)		Préciser si présence d'une hypothyroïdie	8H (F)	Thyroïdite auto immune (Hashimoto, Basedow,...); 20%	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	72H (F)
ACE (antigène carcino-embryonnaire)		utiliser le même type de tube pour le suivi d'un patient donné (variation de + 8% possible si plasma vs	24H (F)	Suivi de cancer (colon, estomac, sein, poumon, prostate, pancréas, ovaires). Augmentation non spécifique :	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	24H (F) Séparation du sérum et du gel ou caillot dans les 24H
ACIDE URIQUE			3 jours (F)	Diagnostic de goutte - douleurs articulaires- éclampsie	J0	Alinity (ABBOTT)	Uricase - photométrie	3 jours (F)
ADENOVIRUS (recherche dans les selles)		Selles recueillies entre le 3è et le 5è jour de l'apparition	12H à 4 °C	diarrhée liquide (enfants+++)(contexte épidémique)	J0	méthode manuelle	Immunochromatographie	3 jours 2-8 °C
ROTAVIRUS (recherche dans les selles)		Selles recueillies entre le 3è et le 5è jour de l'apparition	12H à 4 °C	diarrhée liquide (enfants+++)(contexte épidémique)	J0	méthode manuelle	Immunochromatographie	3 jours 2-8 °C
AFP (alpha foeto protéine)	0	utiliser le même type de tube pour le suivi d'un patient donné	72H (F)	Suivi de cancer (foie, testicules, tube digestif, tétatocarcinomes);autres	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	7 jours (F)
ALAT(voir SGPT)						voir SGPT	voir SGPT	

ALBUMINE SANG			6 jours (OMS)	protéine de synthèse hépatique. Diminution : dénutrition, inflammation,insuffisance hépatique, fuites protéiques glomérulaires ou digestives. Augmentation : hémococoncentration.	J0	Alinity (ABBOTT)	pourpre de bromocrésol- photométrie	7 jours (F)
Alcoolémie (analyse sous-traitée)		cf ETHANOLEMIE						
APO A		à jeun depuis 12h (SFBC,F)	24H	transport des HDL (concentration abaissée = risque athérogène)	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimé trie	3 jours (F)
APO B		à jeun depuis 12h (SFBC)	24H	transport des LDL (concentration élevée = risque athérogène)	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimé trie	3 jours (F)
ASAT(voir SGOT)						voir SGOT	voir SGOT	
ASLO (antistreptolysine O)			10 H	infection par Streptocoque (RAA, Glomérulonéphrite, inf. aigue)	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimé trie	6 mois (OMS)
BETA 2 MICROGLOBULINE			10H	augmentation lors de désordres lymphoprolifératifs et inflammatoires, dysfonctionnement glomérulaires	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimé trie	8 Jours(F)
BETA HCG (voir HCG si dg de grossesse)		voir HCG si diagnostic de grossesse, voir fascicule sous-traitant Biomnis ou				voir HCG		
BICARBONATE		Ne pas ouvrir le tube	10H (Biomnis)	Reflet de l'équilibre acido- basique	J0	Alinity (ABBOTT)	PEP Carboxylase	non applicable
BILIRUBINE CONJUGUEE (BILIRUBINE)			24 H (Odizzo)	Augmentation en cas de ictère	J0	Alinity (ABBOTT)	Diazoréaction- spectrophotométrie	7 Jours (OMS)

BILIRUBINE TOTALE			24H (Odoze)	Augmentation en cas de cholestase	J0	Alinity (ABBOTT)	Diazo-réaction- statim (Ailes)	7 Jours(F)
BNP			8H (bibliographie)	Marqueur d'insuffisance cardiaque (diagnostic, et suivi thérapeutique)	J0	Alinity (ABBOTT)	Immuno-Chimiluminescence	24H(F)
C3			10 H	Augmentation : maladie auto-immune, sarcoidose Diminution : néphrite, lupus	J0	Alinity (ABBOTT)	Immuno-Chimiluminescence	3 jours (F)
C4			10H	Diminution : Lupus, glomérulonéphrite, maladie à complexes immuns Augmentation : certaines tumeurs malignes	J0	Alinity (ABBOTT)	Immuno-Chimiluminescence	2 jours (F)
CA125		éviter l'hémolyse	24 H (Fournisseur)	Suivi de cancer (carcinome ovarien +++ (variation significative si > 10,75% de valeur antérieure (F) = 2,5 X(CV de reproductibilité). Autres ↗ : carcinomes gastro-intestinaux, endométriose, 1er trimestre de la grossesse, hépatites	J0	Alinity (ABBOTT)	Immuno-Chimiluminescence	7 jours (F)
CA15.3		éviter l'hémolyse . Les résultats de CA15.3 obtenus avec différentes méthodes d'analyses ne sont pas comparables.	24 H (Fournisseur)	Suivi de cancer (sein +++ (variation significative si > 9,575% de valeur antérieure (2,5 X CV de reproductibilité), ovaire, utérus, pancréas, colon); autres ↗ : hépatites, maladies auto-immunes	J0	Alinity (ABBOTT)	Immuno-Chimiluminescence	7 jours (F)

CA19 9		éviter l'hémolyse	24 H (Fournisseur)	Suivi de cancer (pancréas +++, estomac, foie, colon...)	J0	Alinity (ABBOTT)	Immuno- Chimiluminescen ce	7 jours (F)
CALCIUM		Eviter stase veineuse, exercice physique (Tietz). Ne JAMAIS prélever sur EDTA ou oxalate (chélateurs du CA)	24H (Oddoze)	variations à interpréter en fonction de l'albuminémie (calcémie corrigée). Hypercalcémie (hyperparathyroïdie, hypervitaminose D, cancers). Hypocalcémie (hypoparathyroïdie,néphropathie ,...).	J0	Alinity (ABBOTT)	Arsenazo III - photométrie	7 jours (F)
CHLORE			24H (Oddoze)	troubles hydro-électrolytiques	J0	Alinity (ABBOTT)	Electrodes sélectives d'ions	7 jours (F)
CHOLESTEROL HDL		A JEUN depuis 9 à 12H- pas d'alcool depuis 24H	7 jours (OMS)	Bilan du risque athérogène	J0	Alinity (ABBOTT)	Détergeant sélectif et	7 jours (F)
CHOLESTEROL LDL (voir CHOLESTEROL HDL et TOTAL et TRIGLYCERIDES)		paramètre calculé (voir Cholestérol total)	24H (OMS)	Détermination du "mauvais cholestérol"	J0	ODANCIO (DL Santé) calcul : formule de Friedewald		
CHOLESTEROL TOTAL		A JEUN depuis 9 à 12H- pas d'alcool depuis 24H	7 jours (OMS)	Bilan du risque athérogène	J0	Alinity (ABBOTT)	Enzymatique	7 jours (F)
CMV IgG			10 H	Recherche d'une infection ou d'une immunisation contre le virus du cytomégalo virus (grossesse, fatigue, lymphocytose...)	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen ce	(1 an) (NABM chap 7-06)
CMV IgM			10 H	Recherche d'une infection ou d'une immunisation contre le virus du cytomégalo virus (fatigue, lymphocytose...)	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen ce	(1 an) (NABM chap 7-06)

CORTISOL		- entre 08H et 10H OU +/-après 17H (en cas de suspicion d'hypercortisolémie) Indiquer : Heure du prélèvement, traitement par corticoïdes en cours	8H (Fournisseur)	Hormone surrénalienne (recherche d'une insuffisance surrénalienne ou d'un hypercorticisme)	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen ce	7 Jours (OMS)
CPK		sujet au repos , proscrire effort physique prolongé, tube non	24H (Odoze)	Augmentation en cas de lyse musculaire	J0	Alinity (ABBOTT)	NAC (N-acétyl -L- cystéine)	7 Jours (OMS)
CREATININE			2 jours (OMS)	Augmentation en cas d'insuffisance rénale	J0	Alinity (ABBOTT)	enzymatique	7 Jours (F)
CRP		Notion de fièvre, d'infection, Antibiothérapie	24H (Odoze)	Augmentation en cas d'inflammation ou d'infection	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimé trie	7 Jours (OMS)
D-DIMERES (Héricourt)		Tube bleu rempli jusqu'au trait -Si Urgence : le plus rapidement au laboratoire Douleur jambe ? Difficulté pour respirer ?	24H00 (SFTH)	Exclusion d'une thrombose veineuse	J0	STAR MAX (STAGO)	Immunoturbidimé tie	24H
D-DIMERES (Luxeuil)		Tube bleu rempli jusqu'au trait -Si Urgence : le plus rapidement au laboratoire Douleur jambe ? Difficulté pour respirer ?	24H00 (SFTH)	Exclusion d'une thrombose veineuse	J0	STAccompact MAX (STAGO)	Immunoturbidimé tie	24H
D-DIMERES (Lure)		Tube bleu rempli jusqu'au trait -Si Urgence : le plus rapidement au laboratoire Douleur jambe ? Difficulté pour respirer ?	24H00 (SFTH)	Exclusion d'une thrombose veineuse	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimé tie	24H

DEPAKINE (valproate de sodium)		Heure de PDS / prise médic.+ posologie	10 H	Recherche d'une concentration sérique efficace et de l'absence de toxicité	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimé tie	2 jours (F)
DIGOXINE		Heure de PDS / prise médic.+ posologie. Prélever 8 à 12h après la prise du médicament. (Tietz)Préciser si : [insuf rénale ou hépatique, grossesse : surestimation par présence de FIDL]; [prise de DIGIBIND :risque de surestimation]; Lanatoside C ou Deslanoside [réaction croisée]	10 H	Recherche d'une concentration sérique efficace et de l'absence de toxicité . Réactions croisées avec autres digitaliques : Lanatoside C (61,9%); Deslanoside (73,8%)	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimé tie	non applicable
EAL (voir Cholestérol et Triglycérides)		Exploration d'une anomalie lipidique : cholestérol total +LDLchol + HDL Chol +	24 H (OMS)	Bilan du risque athérogène	J0	voir cholestérol et triglycérides	voir cholestérol et triglycérides	7 Jours (OMS)
EBV (Epstein Barr virus, sérologie); MNI (mononucléose infectieuse)			3 jours (F)	Diagnostic de mononucléose infectieuse par la recherche d'IgM anti VCA, IgG anti EA/VCA, IgG anti EBNA	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen ce	(1 an) (NABM chap 7-06)
ELECTROPHORESE DES PROTIDES (ELP)		NON HEMOLYSE	24H00 (F)	Dépistage de gammapathie monoclonale	J0	Minicap (SEBIA)	Electrophorèse capillaire	7 jours (F)
ETHANOLEMIE (alcoolémie) (analyse sous-traitée)		Ne pas desinfecter à l'alcool ne pas ouvrir le tube		suspicion d'exogénose				
FACTEUR RHUMATOIDE			10 H	Diagnostic de polyarthrite rhumatoide. Associer la	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimé tie	2 jours (F)
FACTEUR V		Tube bleu rempli jusqu'au trait	24H (bibliographie)	Recherche d'un déficit en facteur témoinnant d'une	J0	STAR MAX (STAGO)	STA Deficient V STAGO +	8H
FER		A JEUN (HAS, mars 2011)	24H (Odozo)	Recherche d'une carence en fer, bilan d'anémie	J0	Alinity (ABBOTT)	Férène-Colorimétrie	7 jours (F)

FERRITINE		le laboratoire adapte les valeurs de référence automatiquement (résultats	20H (F)	Recherche d'une carence ou d'un excès de fer (augmentation en cas d'inflammation)	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	7 Jours (F)
FIBRINOGENE (Héricourt)		Tube bleu rempli jusqu'au trait	24H(SFTH)	Recherche d'un déficit en fibrinogène - Augmentation dans les syndrômes inflammatoires	J0	STAR MAX (STAGO)	Fibriprest STAGO	8H
FIBRINOGENE (Luxeuil)		Tube bleu rempli jusqu'au trait	24H(SFTH)	Recherche d'un déficit en fibrinogène - Augmentation dans les syndrômes inflammatoires	J0	STAccompact MAX (STAGO)	STA-FIB (STAGO)	8H
FOLATES ERYTHROCYTAIRES (Vitamine B9)		- NON HEMOLYSE (✓) (F) A JEUN (F)	24H (à l'abri de la lumière) (F)	Bilan d'anémie - Recherche d'une carence ou suivi	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	2 jours (F)
FOLATES SERIQUES (Vitamine B9)		- NON HEMOLYSE (✓) (F) A JEUN (F)	24H (à l'abri de la lumière) (F) PUB-MU-DX-019	Bilan d'anémie - Recherche d'une carence ou suivi thérapeutique	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	7 Jours (F)
FSH		Date des dernières règles	24H (F)	Hormone hypophysaire stimulant l'ovaire. Diagnostic de	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	7 jours (F) (plasma/sérum décanté)
GAMMA-GLUTAMYL-TRANSFERASE (GGT)			24H (OMS)	Diagnostic et suivi d'une hépatopathie et de l'alcoolisme chronique.	J0	Alinity (ABBOTT)	Enzymatique-substrat L-gamma-glutanyl-	7 Jours (OMS)
GLUCOSE	TUBE GRIS	préciser si : A JEUN ou NON A JEUN ou si grossesse (et DDG). Tube GRIS impératif.	minoration de la glycémie de 5% par heure les 2 premières heures après le prélèvement puis stabilité de la glycémie sur tube fluoré pendant 24H (Clin.Chem. 48:3 436-472 (2002)) Glycémie sur tube sec ou hépariné : 2H (source Odoze : STABILITE DE	Diagnostic et suivi du diabète et diagnostic d'une hypoglycémie	J0	Alinity (ABBOTT)	Hexokinase/G-6-PDH	7 Jours (OMS)
GROUPES SANGUINS		1 groupage sanguin = 1 ou 2 déterminations, sur 2 tubes prélevés à deux moments différents, parfaitement identifiés avec une pièce d'identité Nom de naissance, nom d'usage, prénom, date de naissance, . Le nom et la signature des préleveurs	24H	examen pré-transfusionnel ou pré-opératoire	J0	IH500 (BIORAD)	DIACELL ABO A1 B cartes Diaclon ABO/D et Diaclon Rh-subgroups+K	5 jours (F)

HAPTOGLOBINE			24H (F)	Diagnostic d'hémolyse intra vasculaire- Augmentartion en	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimétrie	sérum/plasma décantés : 7 jours(F)
HCG ou béta HCG (GROSSESSE) (Héricourt)		Date des dernières règles	24H	Test de grossesse et suivi de la grossesse	J0	VIDAS (BIOMERIEUX)	ELFA	7 Jours (F)
HCG ou béta HCG (GROSSESSE) (Luxeuil)		Date des dernières règles	24H (fournisseur)	Test de grossesse et suivi de la grossesse	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	7 Jours (F)
HCG ou béta HCG (GROSSESSE) (Luxeuil)		Date des dernières règles	24H	Test de grossesse et suivi de la grossesse	J0	VIDAS (BIOMERIEUX)	ELFA	7 Jours (F)
HCG ou béta HCG (SUIVI)		voir catalogue CERBA						
HEMOGLOBINE GLYQUEE		Hémolyse, hémorragie, thalassémies: diminution d'HbA1C car hématies jeunes. Carence martiale : augmentation d'HbA1C (vieillissement des hématies). Interférences liées aux variants Hb, HbA1C labiles ou carbamylées (insuffisants)	24H (F)	Suivi du traitement pour le diabète. L'HbA1c est le reflet de la glycémie des 2 derniers mois	J0	G8 (TOSOH)	HPLC	7 Jours (OMS)
Hémogramme (Numération-formule, plaquettes, avec cellules anormales et paramètres associés)		cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE	cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE	cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE	cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE	cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE	cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE	cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE
Hémogramme (Numération-formule, plaquettes, avec cellules anormales et paramètres)		cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE	cf NUMERATION ET FORMULE	cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE	cf NUMERATION ET FORMULE	cf NUMERATION ET FORMULE	cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE	cf NUMERATION ET FORMULE SANGUINE
HEPATITE A (IgG)		Antécédents vaccinaux, date du contact à risque	24H(F)	Recherche d'un contact ancien ou de l'efficacité d'une vaccination contre le virus de l'hépatite A	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	(1 an) (NABM chap 7-06)

HEPATITE A (IgM)		Antécédents vaccinaux, date du contact à risque	10H	Recherche d'une infection récente par le virus de l'hépatite A	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	(1 an) (NABM chap 7-06)
HEPATITE B (Ac anti HBC IgG + IgM)		Antécédents vaccinaux, date du contact à risque, date de transfusion	10H	Recherche d'une infection ou d'un contact ancien avec le virus de l'hépatite B	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	Congelé (1 an) (NABM chap 7-04) 28 jours congelé pour faire analyse - décanté
HEPATITE B (Ac anti HBs)		Antécédents vaccinaux, date du contact à risque, date de transfusion	10H	Recherche de l'efficacité de la vaccination ou d'un contrôle de guérison de l'hépatite B	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	Congelé (1 an) (NABM chap 7-04) 28 jours congelé pour faire analyse - décanté
HEPATITE B (Ag HBs)		Antécédents vaccinaux, date du contact à risque, date de transfusion	24H (F)	Recherche d'une infection par le virus de l'hépatite B	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	(1 an) (NABM chap 7-06)
HEPATITE C (anticorps, sérologie)		date du contact à risque, date de transfusion	10H	Recherche d'une infection récente par le virus de l'hépatite C	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	Congelé (1 an) (NABM chap 7-04) 28 jours congelé pour faire analyse - décanté
HIV (anticorps, sérologie)		date du contact à risque, date de transfusion	3 jours (F)	Recherche d'une infection récente par le virus du HIV	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	Congelé (1 an) (NABM chap 7-04) 28 jours congelé pour faire analyse - décanté

IEP (vor immunofixation des protéines sériques)		voir Immunofixation des protéines sériques						
Ig E (TOTALES)			10H	Confirmation diagnostique ou suivi thérapeutique de : Polysensibilisations, Parasitoses (filarioses, schistosomiasés, toxocarose, ascaridiose, hydatidose), Urticaire chronique ; Dermatite atopique ; Aspergillose broncho-pulmonaire ; Certains déficits immunitaires : de l'enfant : syndrome de Wiskott-Aldrich ; ou de l'adulte : syndrome de Job-Buckley.	J0	Alinity (ABBOTT)	turbidimétrie	48h (F)
Immunoélectrophorèse des protéines sériques (IEP) (voir IMMUNOFIXATION DES PROTEINES SERIQUES)		voir Immunofixation des protéines sériques						
			10H	Dépistage de gammapathie monoclonale	J0 à J+1	Hydrasis (SEBIA)	Migration gel d'agarose	7 jours
IMMUNOGLOBULINES A (IgA)			5 Jours (OMS)	Recherche d'un excès ou d'un déficit d'immunoglobulines (gammapathie monoclonale ou infections à répétition)	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimétrie	7 jours

IMMUNOGLOBULINES M (IgM)			5 Jours (OMS)	Recherche d'un excès ou d'un déficit d'immunoglobulines (gammopathie monoclonale ou infections à répétition)	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimétrie	7 jours
IMMUNOGLOBULINES G (IgG)			5 Jours (OMS)	Recherche d'un excès ou d'un déficit d'immunoglobulines (gammopathie monoclonale ou infections à répétition)	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimétrie	7 jours
INR (Héricourt)	Tube bleu rempli jusqu'au trait + traitement AVK +posologie. ATTENTION : microcaillots : INR artificiellement bas; caillots : INR artificiellement allongé (F); INR allongé par les inhibiteurs de la thrombine (hirudine, argatroban) (F)		24H (SFTH)	Suivi du traitement par anti-vitamine K (Previscan, Syntrom, Coumadine). Ne PAS utiliser l'INR pour suivre les traitements par NAC (Pradaxa, Xarelto)	J0	STAR MAX (STAGO)	Néoplastine STAGO	8H (F)
INR (Luxeuil)	Tube bleu rempli jusqu'au trait + traitement AVK +posologie. ATTENTION : microcaillots : INR artificiellement bas; caillots : INR artificiellement allongé (F); INR allongé par les inhibiteurs de la thrombine (hirudine, argatroban) (F)		24H (SFTH)	Suivi du traitement par anti-vitamine K (Previscan, Syntrom, Coumadine). Ne PAS utiliser l'INR pour suivre les traitements par NAC (Pradaxa, Xarelto)	J0	STAccompact MAX (STAGO)	Néoplastine STAGO	8H (F)
Ionogramme sanguin (voir Na, K, Ca)								

K (voir potassium)							
LDH	non hémolysé (F); garrot <1 mn; à distance de tout exercice physique	10H (bibliographie)	dg de rechute des hémopathies. ⚡ : tumeurs solides, affections hépatiques et rénales, traumatismes, embolies, post-chirurgie, 12 à 16 h post-infarctus du myocarde (Bioforma, 2008)	J0	Alinity (ABBOTT)	NADH	3 jours (F) (DECANTE)
LH	Date des dernières règles	24H (F)	Hormone hypophysaire stimulant l'ovaire. Diagnostic de ménopause	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	7 Jours(F)
LIPASE		24H (Odoze)	Diagnostic de pancréatite	J0	Alinity (ABBOTT)	DGGR en (Bioforma)	7 Jours (F)
LITHIUM	PRELEVER 12 HEURES APRES LA DERNIERE PRISE. Heure de Prélèvement / prise médic.+ posologie	24 H (F)	Evaluation de la toxicité thérapeutique. Signes d'intoxication : apathie, nausées, vomissements, tremblements, hyperparathyroïdie secondaire.	J0	Alinity (ABBOTT)	Colorimétrie	7 jours (F)
LYME IgG(dépistage) = BORRELIOSE (dépistage)	Date de Morsure par tique Antibiothérapie en cours	24H	Recherche d'une Borréliose de Lyme. Test de confirmation par western Blott en cas de positivité.	J0 ou J+2 si test de confirmation	VIDAS (BIOMERIEUX)	ELFA (Ag: recombinants VLsE, DbpA et OspC)	6 mois (F)

LYME IgM (dépistage) = BORRELIOSE (dépistage)		Date de Morsure par tique Antibiothérapie en cours	24H	Recherche d' une Borréliose de Lyme. Test de confirmation par western Blott en cas de positivité.	J0 ou J+2 si test de confirmation	VIDAS (BIOMERIEUX)	ELFA (Ag : recombinants DbpA et OspC) de B. burgdorferi sensu lato	6 mois (F)
MAGNESIUM			24H (OMS)	Recherche d'une carence en magnésium (fatigue, tétanie, fasciculations)	J0	Alinity (ABBOTT)	Enzymatique	3 jours (F)
MNI test (mononucléose infectieuse). Voir EBV.		dyspnée? Pér-cordialgie? Insuffisance rénale?Interférence						
NA (voir sodium)								
NT -pro-BNP			24H (bibliographie)	recherche d'insuffisance cardiaque	J0	i1000 (ABBOTT)	Chimiluminescence	6 jours (F)
NUMERATION ET FORMULE SANGUINES (NFS) (LURE) (Hémogramme (Numération-formule, plaquettes, avec cellules anormales et paramètres associés))		Homogénéiser 5 fois par retournement	24H (F)	Recherche d'infections, d'hémopathies malignes, suivi des chimio-thérapies, études de l'hémostase	J0	DxH 900 (BECKMANN-COULTER)-frottis coloré au May Grünwald Giemsa-examen entre lame et lamelle	Numération : résistivité; Hb: colorimétrie; autres paramètres : calcul; frottis coloré (May Grünwald Giemsa)	24H (F)

NUMERATION ET FORMULE SANGUINES (NFS) (LUXEUIL) (Hémogramme (Numération-formule, plaquettes, avec cellules anormales et paramètres associés))		Homogénéiser 5 fois par retournement	24H (F)	Recherche d'infections, d'hémopathies malignes, suivi des chimio-thérapies, études de l'hémostase	J0	DxH 900 (BECKMANN-COULTER)-frottis coloré au May Grünwald Giemsa-examen entre lame et lamelle	Numération : résistivité; Hb: colorimétrie; autres paramètres : calcul; frottis coloré (May Grünwald Giemsa)	24H (F)
OESTRADIOL (17 Bêta) (Lure)		Date des dernières règles - traitement par Fulvestran (FASLODEX)?	24H (F)	Hormone ovarienne - résultat ininterprétable chez les patients sous FULVESTRAN	J0	ci8200 (ABBOTT)	Chimiluminescence	7 jours (F)
PALUDISME (plasmodium sp.) : frottis et goutte épaisse		urgence : 2h maximum entre le prélèvement et la réception de l'échantillon au laboratoire et 2h maximum entre la réception de l'échantillon et le rendu des résultats au prescripteur ; indications : température, fièvre tierce ou quarte, lieu	2H en raison de l'urgence thérapeutique sinon 24H entre 2 à 8 °C (REMIC 6.2)	au début de l'accès fébrile - à J3 et J7 du traitement anti palustre curatif	J0	technique manuelle	frottis+ goutte épaisse	1 mois LAME (relecture du frottis sanguin) acceptable , (recommandé 1 mois, acceptable 7 jours)
PALUDISME (plasmodium sp.) : technique immunochromatographique		urgence : 2h maximum entre le prélèvement et la réception de l'échantillon au laboratoire et 2h maximum entre la réception de l'échantillon et le rendu des résultats au prescripteur ; indications : température, fièvre tierce ou quarte, lieu	2H en raison de l'urgence thérapeutique sinon 24H entre 2 à 8 °C (REMIC 6.2)	dépistage essentiellement, non adapté pour le suivi de traitement (HAS 2016)	J0	technique manuelle	Palutop 4 OPTIMA	jusqu'à 1 mois TDR conservation à +4 °C

PHOSPHATASES ALCALINES (PAL)			4 Jours (OMS)	Diagnostic d'une cholestase, ou d'une affection osseuse	J0	Alinity (ABBOTT)	PnP (Para-nitrophényl-)	7 Jours (OMS)
PHOSPHORE		Eviter : garrot prolongé - hémolyse	12h (Bibliographie)	Exploration du métabolisme phospho-calcique. Retentissement de l'insuffisance rénale	J0	Alinity (ABBOTT)	Phosphomolybdate	3 jours (F)
PLAQUETTES sur EDTA (Lure)		préciser si traitement par héparine. Toujours prélever un tube EDTA. Tube citraté autorisé uniquement si agrégats sur EDTA	24H (F)	Diagnostic et suivi de thrombopénie ou d'une thrombocytose	J0	DxH 900 (BECKMANN-COULTER)	Résistivité	48H (F)
PLAQUETTES sur citrate (Lure)		préciser si traitement par héparine. Toujours prélever un tube EDTA. Tube citraté autorisé uniquement si	2H	Diagnostic et suivi de thrombopénie ou d'une thrombocytose pour les patients présentant une aggrégation à	J0	DxH 900 (BECKMANN-COULTER)	Résistivité	non applicable
PLAQUETTES sur EDTA (Luxeuil)		préciser si traitement par héparine. Toujours prélever un tube EDTA. Tube citraté autorisé uniquement si	24H (F)	Diagnostic et suivi de thrombopénie ou d'une thrombocytose	J0	DxH 900 (BECKMANN-COULTER)	Résistivité	48H (F)
PLAQUETTES sur citrate (Luxeuil)		préciser si traitement par héparine. Toujours prélever un tube EDTA. Tube citraté autorisé uniquement si agrégats sur EDTA	2H	Diagnostic et suivi de thrombopénie ou d'une thrombocytose pour les patients présentant une aggrégation à l'EDTA	J0	DxH 900 (BECKMANN-COULTER)	Résistivité	non applicable

POTASSIUM (K)		Eviter : garrot prolongé - hémolyse. Ne pas conserver le tube prélevé à moins de 15°C ou à plus de 25°C. Respecter l'ordre de prélèvement des tubes.	10H (bibliographie)	Recherche d'une hyper ou hypo kaliémie : effet secondaire d'un traitement, insuffisance rénale, perte digestive	J0	Alinity (ABBOTT)	Electrodes sélectives d'ions dilués (indirecte)	7 Jours (OMS)
PREALBUMINE		Date des dernières règles heure de prélèvement : entre 8H et 10H. Repos total de 20 mn si prolactine	10 H	Estimation de la dénutrition	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimé	3 jours (F)
PROCALCITONINE			08 H (F)	Marqueur d'infection bactérienne	J0	Alinity (Abbott)	CMIA	48H (F)
PROGESTERONE			24H(F)	Hormone ovarienne	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen	7 jours (F)
PROLACTINE			24H (F)	Hormone hypophysaire	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen ce	7 jours (F)
PRO BNP			24H (F)	Estimation de l'insuffiance	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen	6 jours (F)
PROTIDES (PROTEINES TOTALES, PROTEINEMIE)		ATTENTION : risque de surestimation du résultat en cas d'hémolyse de l'échantillon.	24H (OMS)	Reflét de l'état d'hydratation et de dénutrition. Augmentation en cas de gammapathie monoclonale	J0	Alinity (ABBOTT)	Biuret	7 Jours (OMS)
PSA libre		Prélèver à distance de toute manipulation, biopsie prostatique (6 semaines)(Urology, 1993;42(3):276), éjaculation(48h) (Urology, 1996;47(4) :511).	24h (Bibliographie)	Rapport PSA libre/ Psa total : intérêt pour différencier une pathologie maligne	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen ce	sérum décanté - 24H (F) 1 mois congelé

PSA total		Prélèver à distance de toute manipulation, biopsie prostatique (6 semaines)(Urology, 1993;42(3):276), éjaculation(48h) (Urology, 1996;47(4) :511)	24H (OMS)	Sérine protéase liquéfiant le liquide séminal. Dosage du PSA libre et lié (PSA-ACT). Diagnostic et suivi d'une pathologie de la prostate : adénome, cancer.	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	3 mois congelé (OMS)
PTH ou parathormone		prise de sang le matin	24h (Bibliographie)	Appréciation du fonctionnement des parathyroïdes - Bilan phosphocalcique - Suivi des insuffisances rénales	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	2 jours (F)

RAI ou DSAI (dépistage systématique des agglutinines irrégulières)		Tubes, non hémolysé, parfaitement identifiés à l'aide d'une pièce d'identité Nom de naissance (=NJF), nom d'usage, prénom, date de naissance. Âge de la grossesse et date injection anti-D (ex: Rophylac®) le cas échéant. Volume minimum: 1,5ml. Dates de transfusion	24H (EFS)	Recherche d'une auto-immunisation (intérêt lors de la grossesse ou en pré-transfusionnel)	J0	IH500 (BIORAD)	Agglutination et gel filtration	5 jours (F)
Réserve alcaline (voir ...)		VOIR BICARBONATES	10H					
RETICULOCYTES			24H (F)	évaluation du caractère régénératif d'une anémie	J0	DxH 900 (BECKMANN-COULTER)	DxH 900 Beckman	72H (F)(BECKM-MU-DX-049-01 p. 1-69)
RUBEOLE IgG		Âge de la grossesse le cas échéant	11 jours (OMS)	Recherche d'une infection ou d'une immunisation contre le virus de la rubéole (grossesse, éruption cutanée...)	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	((1 an) (NABM chap 7-06))
SDHEA (déhydroépiandrostérone sulfate)			2 jours (OMS)	Rechercher une hyperandrogénie d'origine	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	8 jours (F)
SGOT (ASAT)			4 jours (OMS)	Cytolyse d'origine hépatique, musculaire.	J0	Alinity (ABBOTT)	NADH (sans P-5'-P)-photométrie	7 jours (OMS)
SGPT (ALAT)		éviter l'hémolyse (F)	24H (F)	Cytolyse d'origine hépatique, musculaire.	J0	Alinity (ABBOTT)	NADH (sans P-5'-P)-photométrie	7 jours (OMS)
SODIUM (Na)			4 Jours (OMS)	Sodium : intérêt dans le reflet de l'état d'hydratation du patient	J0	Alinity (ABBOTT)	Electrodes sélectives d'ions	7 jours (OMS)
SYPHILIS		VOIR TPHA ET VDRL		VOIR TPHA ET VDRL				

T3L (THYRONINE)		Traitement? Thyroïdectomie partielle ou totale? A prélever entre 08H	24H (F)	Bilan d'un dysfonctionnement de la thyroïde - Suivi de traitement	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	6 jours (F)- décanté
T4L (THYROXINE)		Traitement? Thyroïdectomie partielle ou totale? A prélever entre 08H	24H (F)	Bilan d'un dysfonctionnement de la thyroïde - Suivi de traitement	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	6 jours (F)
TCA/ TCK (Luxeuil)		Tube bleu rempli jusqu'au trait; préciser si traitement par héparine ou HBPM	sans traitement : 6H (bibliographie); sous calciparine : 2H00 (SFTH)	Recherche d'un déficit en facteur de la coagulation de la voie endogène Suivi d'un traitement par héparine	J0	STAccompact MAX (STAGO)	CK Prest Stago	4H (F)
TCA/ TCK (Héricourt)		Tube bleu rempli jusqu'au trait; préciser si traitement par héparine ou HBPM	sans traitement : 6H (bibliographie); sous calciparine : 2H00 (SFTH)	Recherche d'un déficit en facteur de la coagulation de la voie endogène Suivi d'un traitement par héparine	J0	STAR MAX (STAGO)	CK Prest Stago	4H (F)
TESTOSTERONE		Attention : tube vert avec gel interdit	8H (F)	Hormone testiculaire et ovarienne : diagnostic de puberté ou surveillance de traitement par antiandrogènes chez l'homme; bilan étiologique d'hirsutisme chez la femme	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	7 jours (F)
TOXOPLASMOSE IgG (sérologie)		Âge de la grossesse le cas échéant	3 jours (F)	Recherche d'une infection ou d'une immunisation contre la toxoplasmose (ganglion, fatigue, grossesse,,)	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	Congelé (1 an) (NABM chap 7-04) 28 jours congelé pour faire analyse - décanté

TOXOPLASMOSE IgM (sérologie)		Âge de la grossesse le cas échéant	3 jours (F)	Recherche d'une infection ou d'une immunisation contre la toxoplasmose (ganglion, fatigue, grossesse,,)	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	Congelé (1 an) (NABM chap 7-04) 28 jours congelé pour faire analyse - décanté
TP (taux de prothrombine) (Héricourt)		Tube bleu rempli jusqu'au trait + date arrêt AVK le cas	24H à TA (SFTH)	Recherche d'un déficit en facteur de la coagulation de la	J0	STAccompact MAX (STAGO)	Néoplastine STAGO	8H(F)
TP (taux de prothrombine) (Luxeuil)		Tube bleu rempli jusqu'au trait + date arrêt AVK le cas	24H à TA (SFTH)	Recherche d'un déficit en facteur de la coagulation de la	J0	STA COMPACT (STAGO)	Néoplastine STAGO	8H (F)
TPHA (Sérologie de la syphilis, BW, test tréponémique)		Dépistage de la syphilis : associer TPHA + VDRL (voir VDRL).	24H (fournisseur)	Recherche d' une Syphilis	J0	Alinity (ABBOTT)	TPHA CMIA	Congelé (1 an) (NABM chap 7-04) 30 jours congelé pour faire analyse - décanté
TRANSFERRINE		A JEUN (HAS, mars 2011)	11 jours (OMS)	Diagnostic et le bilan des carences ou surcharges en fer - Bilan d'anémie	J0	Alinity (ABBOTT)	Immunoturbidimétrie	3 jours (F)
TRIGLYCERIDES		A JEUN depuis 9 à 12H- pas d'alcool depuis 24H	7 jours (OMS)	Diagnostic et suivi d'une surcharge en lipides -	J0	Alinity (ABBOTT)	Enzymatique- Glycérol-	7 jours (F)
TROPONINE I (Héricourt)		Si suspicion d'infarctus récent, acheminer le plus rapidement possible au laboratoire et préciser l'heure de début des douleurs	4 H (F)	Diagnostic de nécrose cardiaque (≥ 4 à 6 H après le début des douleurs et pendant 3 à 10 jours après)	J0	VIDAS (BIOMERIEUX)	ELFA	48H (F)

TROPONINE I (Lure)		Si suspicion d'infarctus récent, acheminer le plus rapidement possible au laboratoire et préciser l'heure de début des douleurs	8 H (F)	Diagnostic de nécrose cardiaque ($\geq$ 4 à 6 H après le début des douleurs et pendant 3 à 10 jours après)	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	24H (F)
TROPONINE I (Luxeuil)		Si suspicion d'infarctus récent, acheminer le plus rapidement possible au laboratoire et préciser l'heure de début des douleurs	4 H (F)	Diagnostic de nécrose cardiaque ($\geq$ 4 à 6 H après le début des douleurs et pendant 3 à 10 jours après)	J0	VIDAS (BIOMERIEUX)	ELFA	48H (F)
TSH		à prélever entre 08H et 10H	24H (F)	Hormone hypophysaire stimulant la thyroïde - Recherche d'une hyperthyroïdie ou d'une hypothyroïdie - Suivi de traitement	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescence	sérum/plasma DECANTE (7 jours) (F)
UREE			24H (OMS)	Diagnostic et suivi d'insuffisance rénale - Appréciation de la richesse alimentaire en protides	J0	Alinity (ABBOTT)	Uréase	7 jours (F)
VDRL (Sérologie de la syphilis, BW, test non tréponémique)		Dépistage de la syphilis : associer TPHA + VDRL (voir TPHA)	10H	Recherche d'une Syphilis	J0	technique manuelle	agglutination Servitex RPR	(1 an) (NABM chap 7-06)

VITAMINE B12		Préciser si Injection préalable de Vitamines B12 ou de folates le cas échéant	72H (Odoze et al.)	Bilan d'anémie - Recherche d'une carence ou suivi thérapeutique	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen ce	7 jours (F)
VITAMINE D		Préciser si Prise éventuelle de vitamine D	72H (F)	Recherche d'une carence ou suivi thérapeutique	J0	Alinity (ABBOTT)	Chimiluminescen ce	72H (F)
			24H (F)					

NB : Les sérologies virales, bactériennes et parasitaires sont conservées 1 an congelées à - 20° C.

Les sérums et les plasmas héparinés sont conservés 7 jours dans des tubes à gel entre 2 et 8°C, ceci explique que certains paramètres peuvent être contrôlés 7 jours maximum même si l'OMS mentionne un délai supérieur.