

MEDECIN PRESCRIPTEUR + N°INAMI + signature

Place réservée au CGL

Badge patient

17IH3 V3

Nom, Prénom:.....

Date de naissance:...../... / ...

Adresse:.....

Cytométrie en flux

UCL Cliniques universitaires Saint - Luc
Avenue Hippocrate,10 1200 Bruxelles

Centrale Labos : 02 764 67 00 Laboratoire : 02 764 68 13

Nature du prélèvement

01 Sang

02 Moelle

03 Ganglion

1) Localisation :

04 Rate

05 Autre biopsie

1) Nature à spécifier :

06 LCR

07 Autre liquide

1) Nature : Ascite Pleural Péricardique BAL

Autre :

Analyses

08 CMFHIV Numération T (totaux, T CD4 et T CD8)

09 Numération T (totaux, T CD4 et T CD8), B et NK

10 Numération CD34

11 Recherche d'hémoglobinurie paroxystique nocturne (*)

12 Typage plaquettaire

13 CMF5 Autre immunophénotypage en cas d'hémopathie maligne ou de bilan immunitaire (autre que HIV)

1) Renseignement clinique : Diagnostic Bilan d'extension Suivi

2) Pathologie : Leucémie aiguë Lymphome Déficit immunitaire (à détailler obligatoirement)

LMMC Myélome Autre :

Renseignements cliniques :

.....
.....
.....
OBLIGATOIRE
.....
.....
.....

(*) : Sur sang EDTA uniquement, de moins de 24h

(**) : Tube EDTA (grand rouge) pour le sang; moelle : seringue avec SSPP/EDTA/Héparine ou sur EDTA; tissus solides : tube ou pot contenant une compresse stérile imbibée d'eau physiologique ; liquides (LCR, BAL,...) : grand tube rouge ou blanc