

Emetteur : IMMUNO THERAPIE CELL
HEMATOPOIESE

Date d'application : 27/01/2021

PÔLE BIOLOGIE

SERVICE D'IMMUNOLOGIE, THERAPIE CELLULAIRE ET HEMATOPOÏESE

DOSAGE ADAMTS 13 (Protéase de clivage du facteur Willebrand) Analyses effectuées au laboratoire d'Immunologie du CHU de Rennes – Dr E. Dumontet

CE FORMULAIRE PERMET DE GUIDER LA PRESCRIPTION ET DE RECUEILLIR LES INFORMATIONS INDISPENSABLES A LA BONNE INTERPRETATION DES RESULTATS.

IL NE REMPLACE PAS LA PRESCRIPTION D'ANALYSE SUR LE BON D'IMMUNOLOGIE.

Document disponible [sur le manuel de prélèvement.](#)

INFORMATION SUR L'ACHEMINEMENT DES PRELEVEMENTS :

- Prélèvement de sang sur tube Citrate (Bouchon bleu).
- **Ne pas mettre les prélèvements dans la glace ++.**
- Envoi immédiat (maximum 2 heures) au Laboratoire d'Immunologie à **température ambiante.**
- **Joindre ce document avec le prélèvement.**

La prise en charge des prélèvements est réalisée 24h/24h par le laboratoire d'Immunologie ou le personnel en réception en dehors des horaires d'ouverture du laboratoire d'Immunologie.

Patient
Nom : _____
Prénom(s) : _____
Date de naissance : _____
Sexe : _____

Médecin prescripteur
Nom : _____
Service : _____
Hôpital : _____
Adresse : _____
Mail : _____

Renseignements cliniques à joindre au prélèvement obligatoirement :

- Pathologie suspectée : ☐ PTT ☐ SHU
- Episodes antérieurs : ☐ oui ☐ non
- ☐ Phase aigüe ☐ Rémission
- Contexte clinique : ☐ Fièvre
- ☐ Signes neurologiques
- ☐ Signes abdominaux
- ☐ Signes cardiaques
- Biologie : ☐ Insuffisance rénale
- ☐ Anémie hémolytique
- ☐ Thrombopénie
- Traitement :

Une fois complété, ce formulaire est à adresser au laboratoire avec le prélèvement.

Laboratoire d'Immunologie Cellulaire – Allergologie
BMT-HC Niveau 1
CHU de Pontchaillou
35033 RENNES Cedex 9
02 99 28 90 57 (Poste 85674)