

Etiquette Patient

Etiquette Service UH

Prescripteur :  
.....  
Téléphone :  
.....  
Préleveur :  
.....

Réservé au  
Laboratoire  
**B1**  
(Etiquette labo)

**Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades**  
LABORATOIRE DES EXPLORATIONS FONCTIONNELLES – Pr. D. PRIE  
UF de Métabolomique – Pr. J.F. BENOIST, Pr. C. OTTOLENGHI  
Tél : 01 44 49 58 58 – Fax : 01 44 49 51 30  
**Tour Lavoisier 4ème étage**

Date de prélèvement : jour 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 jour  
mois 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 mois

Heure de prélèvement : heure 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12/24 heures(s) AM PM  
minute 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 minutes(s) (matin) (après-midi)

Si plasma, centrifugation/séparation : H

Hôpital, Fax : .....

**EXPLORATION DIAGNOSTIQUE OU BILAN NUTRITIONNEL**

<input type="checkbox"/> Acides aminés, <b>PLASMA</b>  <input type="checkbox"/> Carnitine et/ou Acylcarnitines, <b>PLASMA</b>  <input type="checkbox"/> Acides organiques <b>URINE</b>  <input type="checkbox"/> Acides aminés, <b>LCR</b>  <input type="checkbox"/> Homocystéine totale, <b>PLASMA</b>	<b>Indications hors maladies héréditaires du métabolisme</b> € Bilan nutritionnel                      € Syndrome du grêle court  <b>Visée diagnostique : Renseignements cliniques et biologiques</b> € Intervalle libre ou facteur déclenchant : ..... € Coma / Troubles de la conscience inexpliqués € Hyperammoniémie, valeur : .....micromoles/Litre € Acidose métabolique € Hypoglycémie                              € Hypoglycémie hypocétosique € Insuffisance hépatocellulaire ou cytolyse ou cholestase € Rhabdomyolyse ou cardiomyopathie ou troubles du rythme € Epilepsie / Convulsions / Spasmes mal contrôlé(e)s € Macrocéphalie                              € Dystonie € Anomalie du cristallin ou thrombose veineuse profonde € Anomalies des cheveux ou de la peau : ..... € Ataxie récurrente ou sévère              € Paraparésie spastique € Antécédents évocateurs (ex : mort subite du nourrisson) € Hyperlactatémie                              € Syndrome de Leigh € Déficience intellectuelle / troubles comportementaux € Alcaptonurie                      € Lithiases                      € Anémie mégaloblastique € <b>Autres : merci de renseigner l'indication principale et de nous communiquer votre numéro de téléphone pour discussion</b> .....	<b>Traitement</b> € Valproate € Vinyl-GABA € Phénobarbital I.V. € Lithium € Pénicillines € Autres (excipients): .....
	<b>Contexte nutritionnel</b> € Cétose/ cétonurie € Régime cétogène € Lait artificiel € Ac. aminés en I.V. € Dénutrition € Troubles intestinaux € Cancer € Supplémentation vitamines groupe B € Autres : .....	

**CODE COULEUR POUR LES PRELEVEMENTS**

<b>SANG PLASMA</b>	1) Prélever le matin A JEUN, 3 ml de sang sur HEPARINATE de lithium (bouchon vert) 2) Transmettre l'échantillon au laboratoire dans l'heure qui suit à +4°C <i>Sinon, centrifuger puis séparer le plasma dans un tube sec, le congeler à -20°C et l'acheminer congelé au laboratoire. <b>NE JAMAIS CONGELER LE SANG TOTAL</b></i>
<b>URINE</b>	1) Recueillir la totalité de l'urine de la nuit ou de la première miction du matin 2) Après homogénéisation, transmettre au laboratoire 15 ml de l'urine de la nuit ou de la première miction dans un flacon sans conservateur à +4°C <i>Si transport différé de plus de 5 heures, la congeler à -20°C et l'acheminer congelée au laboratoire</i>
<b>LCR</b>	= Liquide céphalo-rachidien, 5 gouttes dans un tube sec, conservation et acheminement cf. PLASMA



1. Pour les analyses ciblées ou pour les suivis métaboliques, voir page 2 au verso.
2. Les métabolites retenus pour un bilan initial seront différents en fonction des renseignements.
3. Des échantillons prélevés au moment des décompensations sont parfois nécessaires au diagnostic.
4. **En l'absence des renseignements qui sont nécessaires aux choix des techniques à mettre en œuvre, les dosages ne seront pas réalisés et feront l'objet d'une non-conformité.**

<p><b>URINE</b></p> <p><input type="checkbox"/> Acides aminés</p> <p><input type="checkbox"/> alpha-AASA (2-aminoadipate semialdéhyde)</p>	<p><b>Renseignements cliniques et biologiques nécessaires :</b></p> <p>€ Epilepsie néonatale</p> <p>€ Hyperammoniémie +/- trichorrhée noueuse</p> <p>€ Anomalie du cristallin et/ou thrombose veineuse profonde</p> <p>€ Lithiases ou tubulopathie ou suspicion de lysinurie</p> <p>€ Macrocéphalie + hernies + infections respiratoires</p> <p>€ Pellagra + ataxie (hyperexcrétion des AA neutres ?)</p> <p>€ Ulcères cutanés + retard mental (dipeptide gly-pro ?)</p> <p>€ Autres : .....</p>	<p><b>Traitement</b></p> <p>€ Valproate € Vinyl-GABA</p> <p>€ Autres : .....</p> <p><b>Contexte nutritionnel</b></p> <p>€ Lait artificiel</p> <p>€ Acides aminés en I.V.</p> <p>€ Brûlures récentes</p> <p>€ Test GHRH + Arginine</p>
--	--	---

<p><b>URINE</b></p> <p><input type="checkbox"/> Acide orotique</p> <p><input type="checkbox"/> Ac. mévalonique</p> <p><input type="checkbox"/> Polyols</p> <p><input type="checkbox"/> Isomères L/D du 2-OH-glutarate</p>	<p><b>Renseignements cliniques et biologiques</b></p> <p>€ Hyperammoniémie</p> <p>€ Fièvre récurrente inexplicée</p> <p>€ Insuffisance hépatocellulaire</p> <p>€ Leucodystrophie et polyneuropathie</p> <p>€ Acidémie 2-hydroxyglutarique</p> <p>€ Autres : .....</p>
---	---

<p><b>PLASMA</b></p> <p><input type="checkbox"/> Activité biotinidase</p>	<p><b>Renseignements cliniques</b></p> <p>€ Convulsions ou ataxie ou paraparésie</p> <p>€ Infections cutanées, alopecie</p> <p>€ Surdité et/ou atrophie optique</p>
---	---

**SUIVI DE MALADIES METABOLIQUES :**

<p><b>BUVARD</b></p> <p><input type="checkbox"/> Acides aminés ramifiés (Leucinose)</p> <p><input type="checkbox"/> Phénylalanine      <input type="checkbox"/> Tyrosine</p>
--

<p><b>PLASMA</b></p> <p><input type="checkbox"/> Acides aminés ramifiés (Leucinose)</p> <p><input type="checkbox"/> Homocystéine totale</p> <p><input type="checkbox"/> Acide méthylmalonique</p> <p><input type="checkbox"/> Acides aminés, profil</p> <p><input type="checkbox"/> Tyrosine, phénylalanine</p>
---

<p><b>URINE</b></p> <p><input type="checkbox"/> Acide méthylmalonique</p> <p><input type="checkbox"/> Acide propionique, dérivés</p> <p><input type="checkbox"/> Acide isovalérique, dérivés</p> <p><input type="checkbox"/> Acide (3-hydroxy)glutarique</p> <p><input type="checkbox"/> Acide homogentisique</p> <p><input type="checkbox"/> Acides aminés, profil</p> <p><input type="checkbox"/> Acides organiques, profil</p> <p><input type="checkbox"/> Acide orotique</p> <p><input type="checkbox"/> Cystine Volume urinaire (/24H) : ...</p>
---

**DOSAGES NECESSITANT UN ACCORD TELEPHONIQUE PAR LE LABORATOIRE :**

<p><input type="checkbox"/> Cystine intraleucocytaire* (tube ACD, sang 10 ml)</p> <p>Traitement (dose/jour) : ..... Heure de prise : .....</p> <p><input type="checkbox"/> Cystéamine (tube cystine intraleucocytaire)</p> <p><input type="checkbox"/> Dérivés des acides aminés soufrés</p> <p><input type="checkbox"/> Carnitine et acylcarnitines, <b>URINE</b></p> <p><input type="checkbox"/> Carnitine et acylcarnitines, <b>BUVARD</b></p> <p><input type="checkbox"/> Acides aminés, <b>CHEVEUX</b> (trichothiodystrophie ?)</p> <p><input type="checkbox"/> Acides aminés, <b>LIQUIDE AMNIOTIQUE</b></p> <p><input type="checkbox"/> Acides organiques, <b>LIQUIDE AMNIOTIQUE</b></p> <p><input type="checkbox"/> Activités enzymatiques ou tests fonctionnels</p>
---

**CODE COULEUR POUR LES PRELEVEMENTS**

<b>SANG - PLASMA</b>	Cf. page 1
<b>URINE</b>	Cf. page 1

**ATTENTION!**

En l'absence des renseignements qui sont nécessaires aux choix des techniques à mettre en œuvre, les dosages ne seront pas réalisés et feront l'objet d'une non-conformité.