



Tableau récapitulatif des analyses réalisées au laboratoire du CHV (hors bactériologie)

Biologistes : Céline Darnaud, Viviane Blanc-Pattin, Marie Bonjean, Anne-Laure Danquigny, Charlotte Pralong
Hémovigilance-Dépôt de sang : Bernard Rivoire

Biologiste de validation : 3743

Laboratoires exécutants :

Biochimie : 3451

Hémostase/Immunologie : 3748

Hématologie : 3745

Immuno-hématologie : 3269

Bactériologie : 3744

Les analyses pouvant être prescrite en urgence sont associées à ce logo :



Les analyses liées à des protocoles spécifiques sont associées à ce logo :



Les analyses dont la conservation avant la prise en charge au laboratoire est inférieure à 2 heures sont surlignées en rouge

Les analyses dont la conservation avant la prise en charge au laboratoire est inférieure à 3 heures sont surlignées en rose.



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Ac anti cellules pariétales	*Anticorps anti estomac *Anticorps anti-cellules gastriques	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 ml sérum	NR			Intérêt clinique : Ce sont des marqueurs de la gastrite auto-immune et de l'anémie de Biermer. Formulaire à joindre impérativement : Aucun Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : 7 jours. Documents associés :	-
Ac anti LKM	*Anticorps anti Liver Kidney Microsome *Anticorps anti réticulum endoplasmique	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 ml sérum	NR			Intérêt clinique : Ce sont des marqueurs de l'hépatite auto-immune de type II. Présents également, mais à taux faible, chez des patients porteurs du virus de l'hépatite C. Formulaire à joindre impérativement : Aucun Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : 7 jours. Documents associés :	-
Ac anti muscles lisses	*Anticorps anti-actine	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 ml sérum	NR			Intérêt clinique : Ce sont des marqueurs de l'hépatite auto-immune de type I. Seuls les marqueurs de spécificité anti-actine et de titre ≥ 160 sont indicatifs. Formulaire à joindre impérativement : Aucun Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : 7 jours. Documents associés :	-
Ac anti mitochondrie	*Ac anti-M2	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 ml sérum	NR			Intérêt clinique : Ces ont des marqueur précoce et spécifique de la cirrhose biliaire primitive (CBP). Le type M2 est le plus important. Formulaire à joindre impérativement : Aucun Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : 7 jours. Documents associés :	-
ACAN	*Anticorps anti nucléaires *FAN	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 ml sérum	NR			Intérêt clinique : Test de dépistage des connectivites (LED, syndrome de Gougerot-Sjögren, sclérodermie...). mettent en évidence et permettent la quantification d'anticorps marquant le noyau, les nucléoles, le centromère ou le cytoplasme. Le plus souvent, les positifs doivent conduire à utiliser des techniques complémentaires (anticorps anti-ENA, anti-ADN...) Formulaire à joindre impérativement : Aucun Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : 7 jours. Si positif recherche d'Ac ENA et/ou ADN natif Documents associés :	-
Anti-ADN	*Ac anti ADN natif *Test de FARR	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 ml sérum	NR			Intérêt clinique : Marqueurs du lupus érythémateux disséminé (LED). Formulaire à joindre impérativement : Aucun Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : 7 jours. Documents associés :	-
ACC	*Anticoagulant de type	3 tubes Citraté (bouchon)	4h	Il est préférable d'effectuer le	4h	Intérêt clinique : Ce sont des anticorps capables de prolonger les temps de tests de coagulation mettant en jeu des phospholipides. Leur présence est recherchée	-



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
	lupique *anti prothrombinase *ACC du lupus *Anticorps antiphospholipides *APL : antiphospholipides *SAPL : syndrome des antiphospholipides	bleu pour ACC		prélèvement à distance de tout traitement anticoagulant		<p>dans le cadre du diagnostic du syndrome des antiphospholipides (association de thromboses veineuses et artérielles à répétition et/ou des avortements à répétition avec des anticorps antiphospholipides).</p> <p>Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne et Centre de Biologie Est Réalisation technique : 7 jours au CH de Vienne et 1 mois au Centre de Biologie Est Documents associés :</p>	
ACE	Antigène Carcino Embryonnaire	1 tube sec (bouchon jaune) – 1 mL sérum	NR			<p>Intérêt clinique : Protéine onco-fœtale augmentée dans les cancers digestifs mais également au cours de pathologie bénignes (polypes, hépatites, cirrhose, pancréatites, maladie de Crohn) et chez les fumeurs.</p> <p>Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés Documents associés :</p>	< 4.7 µg/L si < 40 ans < 5.9 µg/L si > 40 ans
Acides biliaires +		1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1 mL plasma hépariné				<p>Intérêt clinique : Les acides biliaires sont éliminés lors de cholestase gravidique.</p> <p>Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2h30 Documents associés :</p>	< 10 µmol/L
Acide urique (sang) +	Uricémie	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1 mL plasma hépariné	24h			<p>Intérêt clinique : Une hyperuricémie est parfois observée dans les troubles rénaux, la goutte, les leucémies, la polyglobulie, l'athérosclérose, le diabète, l'hypothyroïdie, ou des maladies héréditaires. On observe une diminution des taux chez les patients atteints de la maladie de Wilson.</p> <p>Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2h30 Documents associés :</p>	H : 202.3-416.5 µmol/L F : 142.8-339.2 µmol/L
Acide urique (urine)		Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence) - 50 mL				<p>Intérêt clinique : Dépistage de l'augmentation du métabolisme de l'acide urique (lithiases, goutte, tumeurs)</p> <p>Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :</p>	1900-5200 µmol/24h
Acide valproïque +	*Valproate de sodium *Valpromide	1 tube Hépariné (bouchon vert)	4 h	Prélèvement avant une prise		<p>Intérêt clinique : suivi thérapeutique du traitement anti-épileptique</p> <p>Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne</p>	50-100 mg/L




Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
	*Dépakine® *Dépamide®	– plasma hépariné - 1 mL				Réalisation technique : 2h30 Documents associés :	
ACTH		1 tube EDTA aprotinine (bouchon rose) – plasma – 1 mL Tube EDTA : acheminement immédiat – 15min	4h			Intérêt clinique : exploration d'un trouble du cortisol Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : réalisés les lundis et jeudis Documents associés :	1.6-13.9 pmol/L
AFP	Alpha Foeto Protéine	1 tube sec (bouchon jaune) – sérum - 1 mL	NR			Intérêt clinique : diagnostic et surveillance des hépatocarcinomes et des cancers testiculaires Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés Documents associés :	< 7 µg/L
AgHbs +	*Antigène HBs *Ag HBs *Antigène Australia	1 tube sec (bouchon jaune) – 1 mL sérum	24h			Intérêt clinique : Le diagnostic et suivi de l'hépatite B combine des tests sérologiques complémentaires. L'Ag HBs est le marqueur sérologique essentiel à tout diagnostic d'infection par le virus de l'hépatite B (VHB), sa détection attestant d'une infection en cours par le VHB. L'Ag HBs apparaît précocement au cours de la maladie, 2 semaines environ avant l'apparition des anti-HBc IgM et reste détectable en moyenne 4 à 6 semaines dans le cas des hépatites B aiguës résolutes. La disparition de l'Ag HBs signe l'évolution favorable de l'infection. A l'inverse, la persistance de l'Ag HBs (plus de 6 mois) définit l'évolution chronique de l'infection. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés Documents associés :	-
ALAT +	*Alanine Amino Transférase *GPT *SGPT	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	3 jrs			Intérêt clinique : Paramètre de la famille des transaminases. Le dosage de l'ASAT est utilisé pour détecter des lésions hépatiques. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	H : < 50 UI/L F : < 35 UI/L
Albumine +	Albuminémie	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	3 jrs			Intérêt clinique : Une hypoalbuminémie peut s'observer dans les états de dénutrition, l'insuffisance hépatique, l'inflammation, lors des fuites protéiques glomérulaires ou digestives. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	35-52 g/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Alcool +	Alcool éthylique	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	NR	Cette méthode n'est pas adaptée au contexte médico-légal		Intérêt clinique : Recherche d'une intoxication alcoolique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	< 0,1 g/L
Amikacine +	Amiklin®	1 tube Hépariné (bouchon vert) – plasma hépariné - 1 mL	/	Préciser le moment du prélèvement : -Taux résiduel : avant injection -Taux pic : 30 minutes après la fin de la perfusion ou 1 heure après injection en intramusculaire	2h	Intérêt clinique : Suivi des traitements par amikacine (antibiotique, famille des aminosides). Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Selon moment du dosage
Ammoniémié +	*Ammoniaque *NH3	1 tube EDTA (bouchon violet) – 1mL plasma	15 min à T° ambiante, 1h dans la glace	Heure de prélèvement impérative Délai d'acheminement : < 15 minutes ou <1h dans la glace Mettre dans un sachet rouge	Pas d'ajout	Intérêt clinique : Une hyperammoniémie peut être détectée dans toutes les insuffisances hépatiques graves, aiguës ou chroniques et chez le nouveau-né en cas de suspicion d'anomalie héréditaire du métabolisme. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	H : 16-60 µmol/L F : 11-51 µmol/L
Anti-CCP	Anti peptides citrullinés	1 tube sec (bouchon jaune) -1mL sérum				Intérêt clinique : dépistage d'une polyarthrite rhumatoïde Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : réalisé les jeudis Documents associés :	-
Anti-Hbc Totaux	*HBcT *Anticorps anti-HBc totaux	1 tube sec (bouchon jaune) -1mL sérum	24h			Intérêt clinique : Le diagnostic et suivi de l'hépatite B combine des tests sérologiques complémentaires. Les anticorps IgG anti-HBc sont présents à partir du 3-4ème mois, ils remplacent progressivement les IgM correspondantes, et persistent longtemps ; ils peuvent être le seul marqueur d'une infection ancienne. Ils ne sont jamais retrouvés après vaccination, sauf lorsque celle-ci a été effectuée chez un sujet ayant été antérieurement contaminé par le VHB. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés Documents associés :	-
Anti-Hbs	*Ac totaux anti-HBs *Titrage des anticorps HBs	1 tube sec (bouchon jaune) -1mL sérum	24h	Prélèvement à distance de toute transfusion ou injection d'immunoglobulines		Intérêt clinique : Le diagnostic et suivi de l'hépatite B combine des tests sérologiques complémentaires. L'apparition des anticorps anti-HBs est tardive, 6 à 12 mois après le contact. Ils signent généralement la guérison. Ce sont des anticorps protecteurs. Après vaccination, seuls les anticorps anti-HBs apparaissent.	-



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
				polyvalentes		<p>Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés Documents associés :</p>	
Anti-HCV	*Sérologie dépistage hépatite C *Dépistage VHC	1 tube sec (bouchon jaune) -1mL sérum	24h			<p>Intérêt clinique : Le diagnostic est d'abord sérologique. La positivité de la réaction de dépistage doit être confirmée sur un nouveau prélèvement par un test différent du premier (technique ELISA de provenance commerciale différente). Le test RIBA n'a que peu d'utilité pratique. Le suivi de l'activité virale est d'abord simplement réalisé par le dosage des transaminases, complété si nécessaire, par la mise en évidence de l'ARN viral par PCR dans le sérum. Cette technique est la plus sensible actuellement. La négativation de la recherche sous traitement permet de juger de l'efficacité de ce dernier. La quantification de la charge virale par PCR ou par la technique du b-DNA peut avoir une indication pour décider de l'instauration du traitement, et si nécessaire pour le suivi de ce dernier.</p> <p>Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés Documents associés :</p>	-
Anti-HIV 	*Sérologie dépistage HIV ou VIH *Virus de l'immunodéficience acquise	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	24h			<p>Intérêt clinique : Le VIH est responsable du SIDA. L'infection conduit à un déficit immunitaire majeur lié à la destruction progressive de la population des lymphocytes CD4+, favorisant les infections opportunistes et tumorales. Le dépistage est obligatoirement réalisé par une technique, effectuées à l'aide de réactifs sélectionnés et régulièrement évalués par l'Agence du Médicament et qui doivent permettre le dépistage de l'infection à VIH1, VIH2 et VIH groupe O et de l'antigène P24. Les anticorps apparaissent en moyenne 3 à 4 semaines après le contagé. En cas de dépistage positif, un test de confirmation par western blot ou immunoblot doit être obligatoirement effectué : il peut être effectué sur le prélèvement ayant servi au dépistage. Il est possible de réaliser d'emblée la charge virale sur un autre prélèvement. Dans ce cas, un second prélèvement doit être analysé par les tests de dépistage en cas de Western Blot positif/ou de charge virale positive avant d'établir le diagnostic de séropositivité.</p> <p>Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Réalisé en urgence si AES. Documents associés :</p>	-
Anti-thyroglobuline	Anti-TG	1 tube sec avec gel séparateur (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			<p>Intérêt clinique : Ce sont des anticorps qui orientent vers une origine auto-immune de la pathologie thyroïdienne s'ils sont présents (Maladie de Basedow, Hashimoto), indiqué en 2^{ème} intention si ATPO négatif.</p> <p>Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé les lundis et jeudis sauf jours fériés.</p>	< 115 UI/mL



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
						Documents associés :	
Anti-TPO	*Anticorps anti TPO *Ac anti Thyro-Péroxydase *ACAT = Ac anti Thyroïdiens	1 tube sec avec gel séparateur (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : Ce sont des anticorps qui orientent vers une origine auto-immune de la pathologie thyroïdienne s'ils sont présents (Maladie de Basedow, Hashimoto) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	< 34 UI/mL
Anti-VHA IgM +	*Anticorps anti hépatite A (IgM) *IgM VHA	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	24h			Intérêt clinique : Infection virale épidémique à transmission oro-fécale, fréquente dans les pays à faible niveau d'hygiène, due à un picornavirus non cultivable en routine. Le diagnostic est essentiellement sérologique. Il repose avant tout sur la mise en évidence des anticorps IgM présents dès la phase ictérique, et qui disparaissent dans les 8 à 12 semaines plus tard. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
Anti-VHE IgM +	*Anticorps anti hépatite E (IgM) *IgM VHE	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	24h			Intérêt clinique : Infection virale épidémique à transmission oro-fécale, fréquente dans les pays à faible niveau d'hygiène, due à un picornavirus non cultivable en routine. Le diagnostic est essentiellement sérologique. Il repose avant tout sur la mise en évidence des anticorps IgM présents dès la phase ictérique, et qui disparaissent dans les 8 à 12 semaines plus tard. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
Apixaban +	Eliquis	1 tube Citraté (bouchon bleu) - 1mL plasma citraté	2h		6h	Intérêt clinique : Bilan de thrombolyse d'un patient sous traitement. Prise en charge d'un syndrome hémorragique d'un patient sous traitement. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : 1 heure Documents associés :	Concentrations ≥ 400 ng/ml sont associées à un sur-risque hémorragique important
Apolipoprotéine A1	ApoA1	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné				Intérêt clinique : Paramètre du bilan lipidique, indiqué en particulier si le cholestérol HDI est abaissé. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	H : 1.04 – 2.02 g/L F : 1.08 – 2.25 g/L
ASAT +	*Aspartate Amino Transférase *Transaminase	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	3 jrs			Intérêt clinique : Paramètre de la famille des transaminases. Le dosage de l'ASAT est utilisé pour détecter des lésions hépatiques. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30	H : < 50 UI/L F : < 35 UI/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
	*GOT *SGOT					Documents associés :	
B12 vitamine		1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	NR	1 tube hépariné (bouchon vert supplémentaire uniquement pour cette analyse)		Intérêt clinique : Paramètre utilisé pour rechercher la cause d'une anémie ou d'une neuropathie (lésion nerveuse), pour évaluer le statut nutritionnel de certains malades, pour suivre l'efficacité du traitement d'une carence en vitamine B12. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	145-569 pmol/L
Béta-2 microglobuline	B2M	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : Marqueurs dont le taux est augmenté en cas de synthèse accrue (SIDA, proliférations monoclonales malignes de la lignée B, tumeurs solides, maladies auto-immunes...) et lorsque la filtration rénale diminue (insuffisance rénale, rejet de greffe, néphrotoxicité des immunosuppresseurs utilisés dans les rejets de greffe...) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	< 60 ans : 0,8-2,4 mg/L >60 ans < 3mg/L
Bicarbonates +	*CO2 **Ionogramme (avec Na, Cl et K)	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	4h		4h	Intérêt clinique : paramètre du ionogramme, dosé pour rechercher un désordre électrolytique ou un déséquilibre acido-basique, ou pour aider à l'investigation de la fonction rénale. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	22-29 mmol/L
Bilirubine conjuguée +	Bilirubine directe	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	4h			Intérêt clinique : Diagnostic et suivi d'un ictère. Différenciation des types d'ictères : à bilirubine libre, conjuguée ou mixte. Son dosage, associé au dosage de la bilirubine libre permet le calcul de la bilirubine conjuguée. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Bil conj : <5 µmol/L
Bilirubine Totale +	Bilirubine indirecte	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	4h			Intérêt clinique : Diagnostic et suivi d'un ictère. Différenciation des types d'ictères : à bilirubine libre, conjuguée ou mixte. Son dosage, associé au dosage de la bilirubine totale permet le calcul de la bilirubine conjuguée. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	H < 24 µmol/L F : < 17 µmol/L
C3	Fraction C3 du complément	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	/			Intérêt clinique : Une diminution du C3 peut s'observer par défaut de synthèse (déficits congénitaux, cirrhose, hépatite aiguë sévère...) ou par hypercatabolisme lors de réactions immunes. Une augmentation du C3 se rencontre dans l'inflammation subaiguë ou chronique, les cholestases intra- ou extra-hépatiques, au troisième trimestre de la grossesse. Formulaire à joindre impérativement :	0.9-1.8 g/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
						Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	
CA 4	Fraction C4 du complément	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	/			Intérêt clinique : Dépistage d'un déficit congénital, ou associé à diverses pathologies (LED, maladie sérique aiguë, maladies avec présence de complexes immuns circulants). Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	0,1-0,4 g/L
CA 19-9	Antigène CA 19.9	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : Evaluation pronostique et au suivi thérapeutique des cancers pancréatiques, gastro-intestinaux et des hépato-carcinomes. Il est également augmenté au cours des pancréatites, lithiases biliaires, cirrhoses hépatiques et hépatites virales. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	< 27 U/mL
CA 125	Antigène CA 125	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : Marqueur des tumeurs non mucineuses de l'ovaire. Dépistage et suivi de pathologies tumorales (cancers de l'endomètre, des trompes, du col de l'utérus et du tractus digestif). En dehors des cancers, il est augmenté au cours d'affections bénignes gynécologiques et des cirrhoses. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	< 35U/mL
CA 15-3	Antigène CA 15.3	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : L'antigène CA15-3 est une glycoprotéine circulante destinée à la surveillance du traitement et à la détection des récives de cancer du sein. Il peut être augmenté dans les cancers du poumon, de l'ovaire mais également dans certaines pathologies bénignes hépatiques, mammaires, pulmonaires ou ovariennes. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	< 26.4 U/mL
Calcium (sang) +	*calcémie	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	2 jrs			Intérêt clinique : Exploration du métabolisme phosphocalcique pour dépistage d'affections parathyroïdiennes, insuffisance rénale, cancers, etc. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Selon âge
Calcium (urine)	*calciurie	Pot à urine (recueil des urines de 24h)				Intérêt clinique : Diagnostic étiologique d'une anomalie du métabolisme phosphocalcique. Formulaire à joindre impérativement :	0,1-3,8 mmol/24h



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
		de préférence) - 50 mL				Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :	
Calcium ionisé 		Seringue spécifique avec anticoagulant - 1mL	15 min à température ambiante ou 1h à +4°C (glace)		Pas d'ajout	Intérêt clinique : il représente la fraction biologiquement active du calcium circulant. Son dosage est indiqué dans l'étude du métabolisme calcique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 1 heure Documents associés :	Selon âge
Carbamazépine 	Tégrétol®	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	/	Renseignements impératifs pour le dosage médicaments		Intérêt clinique : Suivi thérapeutique des traitements anti-épileptiques. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	4-12 mg/L
Chlore 	*Cl- **Ionogramme (avec Na, K et bicarbonates)	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	24h			Intérêt clinique : Le dosage du chlore sanguin associé à celui du sodium peut être utile pour évaluer les troubles de l'équilibre acido-basique de l'organisme et en suivre l'évolution au cours du traitement. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	98-107 mmol/L
Cholestérol HDL	*HDL *EAL	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	24h			Intérêt clinique : Dépistage et suivi des dyslipémies. Exploration d'une anomalie lipidique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	> 1 mmol/L
Cholestérol LDL		1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné				Intérêt clinique : Dépistage et suivi des dyslipémies, lorsque les triglycérides sont > 3.9 mmol/L. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Selon facteurs de risque cardio vasculaires
Cholestérol Total	*EAL	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	24h			Intérêt clinique : Dépistage et suivi des dyslipémies. Exploration d'une anomalie lipidique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	-
CMV IgG	Cytomégalovirus sérologie IgG	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : sérologie de dépistage de l'infection à Cytomégalovirus. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
CMV IgM	Cytomégalovirus sérologie IgM	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : sérologie de dépistage de l'infection à Cytomégalovirus. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
Coombs direct +	Test direct à l'antiglobuline = TDA	1 tube EDTA (bouchon violet) - 1mL sang total EDTA	3j		3j	Intérêt clinique : Mise en évidence de la sensibilisation in vivo des hématies dans le cadre des anémies hémolytiques, incidents transfusionnels, suivi des nouveaux-nés. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immuno-Hématologie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	
Corps cétoniques +		1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné				Intérêt clinique : permet le diagnostic de la cétonémie au cours du diabète, de l'alcoolisme, du jeûne prolongé, du stress... Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	
Cortisol +		1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR	Préférable le matin. Concentration maximale le matin (rythme circadien)		Intérêt clinique : Dosage pour exploration du métabolisme des glucocorticoïdes (taux élevé dans les syndromes de Cushing et diminué au cours des insuffisances surrénaliennes) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés : Protocole Cycle Cortisol ou Tests Dynamiques.	Matin (entre 6 et 10 h) : 6.02-18.4 µg/dL
Créatine kinase +		1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	24h			Intérêt clinique : Enzyme essentiellement présente dans les muscles et le myocarde. Le dosage des CK est pour le diagnostic et le suivi des pathologies musculaires. Son intérêt dans le diagnostic de l'infarctus du myocarde est moindre depuis l'apparition de la troponine. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	H : 55-170 UI/L F: 30-135 UI/L
Créatinine (sang) +		1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	24h			Intérêt clinique : Dépistage et suivi de la pathologie rénale. Le dosage est associé à l'estimation du débit de filtration glomérulaire par les formules MDRD et CKD-EPI. L'estimation du DFG selon la formule de Cockcroft et gault nécessite le poids du patient (kg). Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Selon âge
Créatinine (urine) +		Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence)				Intérêt clinique : Dépistage et suivi de la pathologie rénale. Le dosage est associé au dosage de la créatinine dans le sang et au calcul de la clairance de la créatinine. Formulaire à joindre impérativement :	Urine de 24 h F : 6,0-13,0 mmol/24 h H : 9,0-19,0 mmol/24 h




Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
		- 50 mL				Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :	
CRP +	Protéine réactive	C 1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	24h		4h	Intérêt clinique : Protéine reflétant l'état inflammatoire. Franchement élevée dans les infections bactériennes, les affections rhumatismales (PR)... Moins élevée dans les infections virales. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	< 10 mg/L
CRP capillaire +	Protéine réactive	C 1 capillaire spécifique	4 heures		Aucun	Intérêt clinique : Protéine reflétant l'état inflammatoire. Franchement élevée dans les infections bactériennes, les affections rhumatismales (PR)... Moins élevée dans les infections virales. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	<10 mg/L
Cryoglobulines	Protéine réactive	C 4 tubes secs (bouchon rouge) - 5 mL sérum		La veille du prélèvement, préchauffer à 37°C (4 tubes rouge +° dispositif de prélèvement dans une boîte isotherme « prélèvement Cryo ». remplir les tubes correctement et remettre aussitôt la boîte à l'étuve. Donner le bon de demande à la réception pour enregistrement. Il est impératif de maintenir la chaîne de prélèvement à 37°C.	4h	Intérêt clinique : Ce sont des globulines qui précipitent à température inférieure à 37°C et qui réchauffées, redeviennent solubles. On observe trois types de cryoglobulines : les monoclonales, les mixtes avec composant monoclonal et les mixtes polyclonales. En cas de dépistage positif, l'identification est réalisée Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : 10 jours. En cas de positivité, le dosage et l'identification de la cryoglobuline seront réalisés. Documents associés : Traitement pré analytique des cryoglobulines	-
D-dimères +	DDI	1 tube Citraté (bouchon bleu) - plasma citaté	24h	Respecter le volume de sang à prélever (tolérance de 10% par rapport au volume nominal : pointe haute et basse de la flèche).	8h	Intérêt clinique : Diagnostic d'exclusion d'un évènement thromboembolique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	< 0,5 mg/L





Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
				Sujet de préférence à jeun. Ponction veineuse au pli du coude. Utilisation du garrot limitée à moins de 1 minute, garrot si possible peu serré. Ordre de prélèvement : 2 ^{ème} tube, après tube de purge ou tube sec			
Digoxine +	Hémigoxine®	1 tube Hépariné (bouchon vert) – plasma hépariné - 1 mL	/		8h	Intérêt clinique : Suivi des traitements par digoxine (glucoside cardiotonique) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	0,6-1,2 µg/L
Drogues urinaires (cannabis, cocaïne, opiacés, amphétamines, métamphétamines) +	Recherche de drogues urinaires	1 pot à urine – miction – 10 mL				Intérêt clinique : Mise en évidence de la consommation de cannabis, cocaïne, opiacés, amphétamines et métamphétamines. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	-
EBV IgG EBNA	*Mononucléose Infectieuse *Epstein-Barr Virus	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : Le Virus d'Epstein-Barr (EBV) fait partie des Herpesviridae. Il a un tropisme pour les lymphocytes B. La mononucléose infectieuse est une forme tardive de primo-infection chez l'adolescent et le jeune adulte. Le virus persiste dans l'organisme à l'état latent et peut se réactiver de façon silencieuse. L'EBV est un virus oncogène. La sérologie classique associe la recherche des IgG et des IgM anti-VCA et des IgG anti-EBNA. Les anti-EBNA apparaissent au bout de trois mois. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
EBV IgG VCA/EA	*Mononucléose Infectieuse *Epstein-Barr Virus	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : Le Virus d'Epstein-Barr (EBV) fait partie des Herpesviridae. Il a un tropisme pour les lymphocytes B. La mononucléose infectieuse est une forme tardive de primo-infection chez l'adolescent et le jeune adulte. Le virus persiste dans l'organisme à l'état latent et peut se réactiver de façon silencieuse. L'EBV est un virus oncogène. La sérologie classique associe la recherche des IgG et des IgM anti-VCA et des IgG anti-EBNA. Les IgG anti-EA peuvent avoir un intérêt dans les infections actives. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne e	-



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
						Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	
EBV IgM VCA	*Mononucléose Infectieuse *Epstein-Barr Virus	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : Le Virus d'Epstein-Barr (EBV) fait partie des Herpesviridae. Il a un tropisme pour les lymphocytes B. La mononucléose infectieuse est une forme tardive de primo-infection chez l'adolescent et le jeune adulte. Le virus persiste dans l'organisme à l'état latent et peut se réactiver de façon silencieuse. L'EBV est un virus oncogène. La sérologie classique associe la recherche des IgG et des IgM anti-VCA et des IgG anti-EBNA. Les IgM sont présentes les trois premiers mois. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
ECA	Enzyme de conversion de l'angiotensine	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum				Intérêt clinique : bilan étiologique d'une hypertension Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : réalisé les jeudis Documents associés :	
EDDP 	Métabolite de la méthadone	1 pot à urine – miction – 10 mL	NR			Intérêt clinique : Mise en évidence de la prise de méthadone. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	-
Electrophorèse des protéines sanguines	Electrophorèse des protéines	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : diagnostic et suivi de maladies touchant les protéines du sérum (myélome multiple...), mise en évidence d'un phénomène inflammatoire ou d'un profil de cirrhose du foie ou de déficit en protéines Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
Electrophorèse des protéines urinaires	Recherche de protéine de Bence Jones	Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence) – 50 mL	NR			Intérêt clinique : Caractérisation d'une protéinurie et mise en évidence de protéinurie de Bence Jones. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
ENA	Antigènes nucléaires solubles	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : Identification des ACAN. Le panel utilisé identifie les anti-Ssa, anti-Ssb, anti-Sm, anti-SMRNP, antiJO1 et anti-scl70. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé 1 fois par semaine Documents associés :	-



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
 Estradiol	Oestradiol	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	20h			<p>Intérêt clinique : Dépistage d'une hyperoestrogénie, d'insuffisance ovarienne ou hypothalamo-hypophysaire, syndrome des ovaires polykystiques, marqueurs de la ménopause, surveillance biologique de l'induction de l'ovulation au cours des PMA.</p> <p>Formulaire à joindre impérativement :</p> <p>Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne</p> <p>Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés.</p> <p>Documents associés : Document « Suivi des patientes en AMP »</p>	H :41,4-159 pmol/L Femmes Phase folliculaire : 45,4-854 pmol/L Phase ovulatoire : 151-1461 pmol/L Phase lutéale : 81,9-1251 pmol/L Postménopause : <18,4-505 pmol/L
Facteur II		1 tube Citraté (bouchon bleu) – plasma citraté	24h	<p>Ne pas confondre avec Mutation du facteur II.</p> <p>Ponction veineuse au pli du coude. Utilisation du garrot limitée à moins de 1 minute, garrot si possible peu serré. Ordre de prélèvement : 2^{ème} tube, après tube de purge ou tube sec.</p> <p>Respecter le volume de sang à prélever (tolérance de 10% par rapport au volume nominal : pointe haute et basse de la flèche). Un hémocrite < 30% ou > 55% modifie le rapport de volume entre plasma et anticoagulant et perturbe le dosage</p>	24h	<p>Intérêt clinique : Exploration d'une diminution du TP (déficit acquis associé à une diminution des autres facteurs ou déficit isolé)</p> <p>Formulaire à joindre impérativement :</p> <p>Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne</p> <p>Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés.</p> <p>Documents associés :</p>	70-120%
 Facteur V		1 tube Citraté (bouchon bleu) – plasma citraté	24h	<p>Ne pas confondre avec Mutation facteur V Leiden.</p> <p>Ponction veineuse au pli du coude. Utilisation du garrot limitée à moins de 1 minute, garrot si possible peu serré.</p>	24h	<p>Intérêt clinique : Exploration d'une diminution du TP (déficit acquis associé à une diminution des autres facteurs ou déficit isolé)</p> <p>Formulaire à joindre impérativement :</p> <p>Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne</p> <p>Réalisation technique : 2 heures 30</p> <p>Documents associés :</p>	70-120%



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
				Ordre de prélèvement : 2 ^{ème} tube, après tube de purge ou tube sec. Respecter le volume de sang à prélever (tolérance de 10% par rapport au volume nominal : pointe haute et basse de la flèche). Un hématocrite < 30% ou > 55% modifie le rapport de volume entre plasma et anticoagulant et perturbe le dosage			
Facteur VII		1 tube Citraté (bouchon bleu) – plasma citraté	24h	Ponction veineuse au pli du coude. Utilisation du garrot limitée à moins de 1 minute, garrot si possible peu serré.	24h	Intérêt clinique : Exploration d'une diminution du TP (déficit acquis associé à une diminution des autres facteurs ou déficit isolé) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	55-170%
Facteur VIII +	Hémophilie A	1 tube Citraté (bouchon bleu) – plasma citraté	4h	Ordre de prélèvement : 2 ^{ème} tube, après tube de purge ou tube sec. Respecter le volume de sang à prélever (tolérance de 10% par rapport au volume nominal : pointe haute et basse de la flèche). Un hématocrite < 30% ou > 55% modifie le rapport de volume entre plasma et anticoagulant et perturbe le dosage	4h	Intérêt clinique : Exploration d'un allongement du TCA, dépistage et suivi de l'hémophilie A. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés : Informations réservées au laboratoire : Echantillons/réceptifs dérogatoires : Conservation des échantillons : 3h à T° ambiante. Au-delà, double centrifugation du plasma avec décantation du plasma entre les deux opérations. Congélation 4s à -20°C. Méthode alternative : Laboratoire d'hémostase d'HEH	60-150%
Facteur IX +	Hémophilie B	1 tube Citraté (bouchon bleu) – plasma citraté	6h	Un hématocrite < 30% ou > 55% modifie le rapport de volume entre plasma et anticoagulant et perturbe le dosage	6h	Intérêt clinique : Exploration d'un allongement du TCA, dépistage et suivi de l'hémophilie B. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	60-150%



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Facteur X		1 tube Citraté (bouchon bleu) – plasma citraté	24h		24h	Intérêt clinique : Exploration d'une diminution du TP (déficit acquis associé à une diminution des autres facteurs ou déficit isolé) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	70-120%
Facteur XI		1 tube Citraté (bouchon bleu) – plasma citraté	4h		4h	Intérêt clinique : Exploration d'un allongement du TCA Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	60-150%
Facteur rhumatoïde	Latex Rose Waler	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : Marqueurs de la polyarthrite rhumatoïde. Présents également transitoirement au cours d'autres états inflammatoires ou infectieux. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : réalisé les jeudis Documents associés :	-
Fer	Sidérémie	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	24h			Intérêt clinique : diagnostic de la carence ou de la surcharge en fer Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	5,83-34,5 µmol/L
Ferritine +		1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	NR			Intérêt clinique : Elle diminue en cas de carence martiale et augmente en cas de surcharge en fer, de syndrome inflammatoire, d'atteintes hépatiques et dans certaines néoplasies. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Hommes (20-60 a) : 30-400 µg/L Femmes (17-60 a) : 15-150 µg/L
Fibrinogène +		1 tube Citraté (bouchon bleu) – plasma citraté	24h	Sujet de préférence à jeun. Ponction veineuse au pli du coude. Utilisation du garrot limitée à moins de 1 minute, garrot si possible peu serré. Ordre de prélèvement : 2 ^{ème} tube, après tube de purge ou tube sec. Respecter le volume de sang à prélever (tolérance de 10% par rapport	24h	Intérêt clinique : Diagnostic d'un syndrome hémorragique. Bilan pré-opératoire CIVD. Insuffisance hépatobiliaire. Diagnostic et suivi déficit en fibrinogène ou d'une dysfibrinogénémie. Surveillance d'une fibrinolyse (médicamenteuse ou pathologique) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	2-4 g/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
				au volume nominal : pointe haute et basse de la flèche). Un hémocrite < 30% ou > 55% modifie le rapport de volume entre plasma et anticoagulant et perturbe le dosage			
Folates érythrocytaires	Vitamine B9	1 tube EDTA (bouchon violet) – 1mL sang total EDTA	NR			Intérêt clinique : Dépistages et suivi d'une carence en folates (vitamine B9) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
Folates sériques	Vitamine B9	1 tube hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	NR	1 tube hépariné (bouchon vert) supplémentaire uniquement pour cette analyse (le même que pour Vitamine B12)		Intérêt clinique : Dépistages et suivi d'une carence en folates (vitamine B9) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie spécialisée CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	> 8.83-60.8 mmol/L
FSH		1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : exploration de la fonction de reproduction et des troubles pubertaires. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	Selon âge et sexe
Gamma GT +	Gamma Glutamyl Transférase	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	24h			Intérêt clinique : Le dosage de la GGT sert à détecter une maladie du foie ou une atteinte des canaux biliaires. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	H : 10-71 U/L F : 6-42 U/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Gaz du sang artériel 	Gazométrie artérielle	Seringue spécifique avec anticoagulant – 1mL sang artériel	15 min à T° ambiante, 1h dans la glace	Prélèvement artériel ou veineux selon le cas obligatoire Température du patient : les variations thermiques modifient les paramètres des gaz du sang. Par défaut, le laboratoire rend les résultats pour une température de 37°C. FiO2 : c'est la fraction d'oxygène dans les gaz inspirés. Elle est exprimée en pourcentage. La FiO2 de l'air ambiant est de 0.21 (21%) Préciser si une oxygénothérapie est en cours et le débit (l/min)	15 min	Intérêt clinique : appréciation de la fonction respiratoire et de l'équilibre acido-basique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 20 minutes Documents associés : Document recommandations pré analytiques pour les gazométries	-
Gaz du sang veineux 	Gazométrie veineuse	Seringue spécifique avec anticoagulant – 1mL sang veineux	15 min à T° ambiante, 1h dans la glace	Préciser le moment du prélèvement : Taux résiduel : avant injection Taux pic : 30 minutes après la fin de la perfusion ou 1h après injection en intra-musculaire	15 min	Intérêt clinique : appréciation de la fonction respiratoire et de l'équilibre acido-basique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 20 minutes Documents associés : Document recommandations pré analytiques pour les gazométries	-
Gaz du sang de cordon 	Gazométrie artérielle	Seringue spécifique avec anticoagulant – 1mL sang de cordon	15 min à T° ambiante, 1h dans la glace		15 min	Intérêt clinique : marqueur de l'asphyxie néonatale Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 20 minutes Documents associés : Document recommandations pré analytiques pour les gazométries	-
Gentamicine 	Gentalline®	1 tube Hépariné (bouchon vert) – plasma hépariné - 1 mL	/		2h	Intérêt clinique : Suivi des traitements par gentamycine (antibiotique, famille des aminosides). Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Selon moment du dosage
Glucose 	Glycémie	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma	2h si tube hépariné 24h si tube fluoré	Attention : délai d'acheminement ne doit pas dépasser 2 heures (si délai	4h	Intérêt clinique : Dépistage et suivi des hyperglycémies (diabète...) et hypoglycémies Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne	4,11-6,05 mmol/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
		hépariné ou 1 tube fluoré (bouchon gris) - 1mL plasma fluoré		prolongé : utiliser un tube fluoré (bouchon gris))		Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	
Groupages sanguins +	Groupe ABO RH1 et phénotype RH (2, 3, 4, 5)- KEL1	1 tube EDTA (bouchon violet) - 1mL sang total EDTA	7j à 2-8 °C	Un groupe sanguin + phénotype valide est réalisé sur deux prélèvements différents effectués à des moments différents ou par deux personnes différentes		Intérêt clinique : Détermination du groupages ABO et du phénotype étendu, sécurité transfusionnelle Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immuno-Hématologie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30. Documents associés :	-
Glycorachie +	Glucose LCR	LCR tube stérile plastique à bouchon rouge 10 mL	1h	Sur LCR centrifugé	7 jours si conservé à 2-8°C	Intérêt clinique : Diagnostic biologique étiologique des méningites, pathologies neurologiques Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	≥2/3 de la glycémie
Haptoglobine +		1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	24h			Intérêt clinique : dépistage d'une hémolyse Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	0,3-2 g/L
HCG +	*HCG totale *bêta-HCG *Hormone Chorionique Gonadotrope	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	NR			Intérêt clinique : recherche d'une grossesse en cours, datation Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	< 5UI/L
Hémoglobine glyquée	HBA1C	1 tube EDTA (bouchon violet) - 1mL sang total EDTA	3 j			Intérêt clinique : Contrôle de l'équilibre glycémique des 8-10 semaines précédent le dosage, chez le diabétique Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	< 6%



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Héparinémie HNF ou HBPM 	*AXA *Activité anti-Xa *AXA HBPM	1 tube Citraté (bouchon bleu) – 1mL plasma citraté	4 h (HBPM : 6h)		4h (HBPM : 6h)	Intérêt clinique : suivi des traitements par HNF en cas d'impossibilité à suivre le TCA et suivi des traitements par HBPM. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : 2h30 Documents associés :	HNF curatif : 0.2 – 0.6 UI/mL HBPM : Selon type héparine
Immunofixation des protéines sériques	IFE	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : Exploration d'une dysglobulinémie. Analyse ajoutée au vu des résultats de l'électrophorèse par le biologiste. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
Immunoglobuline IgA	IgA Immubnoglobuline A	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	/			Intérêt clinique : Dépistage d'un déficit, d'une augmentation polyclonale ou d'une pathologie monoclonale à IgA Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Adulte : 0,70-4,00 g/L
Immunoglobuline IgG	IgG Immunoglobuline G	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	/			Intérêt clinique : Dépistage d'un déficit, d'une augmentation polyclonale ou d'une pathologie monoclonale à IgG Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Adulte : 7-16 g/L
Immunoglobuline IgM	IgM Immunoglobuline M	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	/			Intérêt clinique : Dépistage d'un déficit, d'une augmentation polyclonale ou d'une pathologie monoclonale à IgM Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Adulte : 0,4-2,3 g/L
IgA anti transglutaminase		1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	-			Intérêt clinique : dépistage de la maladie coeliaque. En cas de positivité du test, le dosage des anticorps anti transglutaminase est ajouté. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
Insuline		1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum				Intérêt clinique : étude de l'insulinosécrétion Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés.	17,8 - 173 pmol/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
						Documents associés :	
Ionogramme urinaire (sodium , potassium), Ca, Ph, Acide urique 		Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence) – 50 mL	NR			Intérêt clinique : Voir les paramètres détaillés Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : biochimie CH Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :	-
Kleihauer 		1 tube EDTA (bouchon violet) – 1mL sang total EDTA	2s à 2-8 °C	Remplir impérativement la feuille de renseignement spécifique		Intérêt clinique : prévention de l'allo-immunisation foetomaternelle Rh(D) chez les femmes Rh(D)-négatif pour d'adapter la quantité d'immunoglobulines anti-D, mise en évidence la présence d'une hémorragie foetomaternelle Formulaire à joindre impérativement : <i>feuille de demande spécifique</i> Laboratoire exécutant : Immuno-Hématologie CH de Vienne Réalisation technique : 48 heures Documents associés :	-
Lactates 	Acide lactique	1 tube fluoré (bouchon gris) – 1mL plasma	6h	Noter impérativement l'heure de prélèvement	Pas d'ajout	Intérêt clinique : diagnostic d'une acidose lactique (exercice musculaire, état de choc, diverses pathologies...) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 1 heure Documents associés :	0.5-2.2 mmol/L
Lactates LCR 	Acide lactique LCR	LCR 1 tube stérile plastique à bouchon rouge 10 mL	Acheminer rapidement			Intérêt clinique : Diagnostic biologique étiologique des méningites, indicateur pour différencier précocement les infections bactériennes des infections méningées virales Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 1 heure Documents associés :	<3.2 mmol/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
LDH +	Lactate Déshydrogénése	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	/			Intérêt clinique : une élévation de la LDH peut s'observer, au cours d'un infarctus du myocarde, d'une embolie pulmonaire, après un choc électrique, tachycardie prolongée, mais aussi dans les anémies hémolytiques, les cytolyses hépatiques ou les cancers avec métastases hépatiques. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	F : 135-214 U/L H : 135-225 U/L
LDH LCR +	Lactate Déshydrogénése LCR	LCR 1 tube stérile plastique à bouchon rouge 10 mL	Acheminer rapidement			Intérêt clinique : Diagnostic biologique étiologique des méningites, indicateur pour différencier précocement les infections bactériennes des infections méningées virales Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 1 heure Documents associés :	<60 UI/L
LH + <small>Centre HOSPITALIER VIENNE Lucien Husser</small>		1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	NR			Intérêt clinique : exploration de l'axe gonadotrope, des troubles pubertaires et surveillance biologique de l'induction de l'ovulation au cours des PMA Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 6 heures. Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	Selon âge et sexe
Lipase +		1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	24h			Intérêt clinique : dépistage et suivi d'une pancréatite aiguë (forte augmentation) et une moindre augmentation dans les pancréatites chroniques, lithiases ou carcinomes pancréatiques, péritonites, éthylysme. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	13-60 UI/L
Lithium +	*Lithémie *Théralithe®	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	4h	Prélèvement à réaliser avant la première prise de la journée	8h	Intérêt clinique : suivi des traitements par lithium Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	0,6-1,2 mmol/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Magnésium +	Mg	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	/			Intérêt clinique : dépistage d'une hypomagnésémie ou d'une hypermagnésémie Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Selon âge
Magnésium urinaire +	Mg	Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence) - 50 mL	7 jrs			Intérêt clinique : dépistage d'une hypomagnésémie ou d'une hypermagnésémie Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 24h Documents associés :	3.0-5.0 mmol/24h
Microalbuminurie +		- urines-	-			Intérêt clinique : Dépistage et suivi d'une atteinte rénale au cours du diabète. Le calcul du rapport microalbuminurie/créatininurie est réalisé. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :	< 20 mg/L
Monomère de fibrine +	PDF	1 tube Citraté (bouchon bleu) - 1mL plasma citraté	NR (4h)		8h	Intérêt clinique : Suivi de l'activité fibrinolytique dans un état de CIVD Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures Documents associés :	< 6
NFP +	*Numération Formule plaquettes *Numération Globulaire sanguine *Numération formule sanguine *NFS	1 tube EDTA (bouchon violet) - 1mL sang total EDTA	24h			Intérêt clinique : dépistage et suivi des anomalies des lignées erythrocytaires, leucocytaires et plaquettaires Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hématologie CH de Vienne Réalisation technique : 2 h30 Documents associés :	-
NT-Pro BNP +	Pro BNP	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1mL plasma hépariné	NR			Intérêt clinique : Dépistage et suivi d'une insuffisance cardiaque aiguë ou chronique. Valeur pronostic. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	< 125 ng/L si <75 ans < 450 ng/L si >75 ans



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
PAL	*Phosphatases alcalines *ALP	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	4h			Intérêt clinique : dépistage et suivi des pathologies hépatiques (cholestase intra ou extra-hépatique) ou osseuses (rachitisme, maladie de Paget, ostéomalacies, hyperparathyroïdie, métastases osseuses). Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Adultes H : 40-129 U/L F : 35-104 U/L
Paludisme (recherche de) +		1 tube EDTA (bouchon violet) – 1mL sang total EDTA	/	En cas de dépistage : prévenir le laboratoire.		Intérêt clinique : dépistage d'un accès palustre et suivi de l'efficacité du traitement à J3, J7 et J31. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hématologie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures Documents associés :	-
Paracétamol +	*Acétaminophène *Doliprane® *Efferalgan®	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	5 jrs	Préciser l'heure de la prise		Intérêt clinique : Dépistage d'une intoxication au paracétamol. A interpréter selon le diagramme de Prescott. Suivi thérapeutique (plus rarement) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	10-30 mg/L
Parathormone +	PTH	1 tubes sec (bouchon jaune) – 1 mL sérum	NR			Intérêt clinique : Exploration du métabolisme phosphocalcique et osseux, suivi des parathyroïdectomies en peropératoire. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage du lundi au vendredi sauf jours fériés. 45mn si protocole per-opératoire Documents associés :	14;9 - 56;9 pg/mL 1,58 - 6,03 pmol/L
Phosphore (sang) +	*Phosphorémie	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1mL plasma hépariné	/			Intérêt clinique : Exploration des troubles du métabolisme phospho-calcique. L'hypophosphorémie est observée principalement dans l'hyperparathyroïdie, le rachitisme et l'ostéomalacie. L'hyperphosphorémie se rencontre principalement au cours de l'insuffisance rénale, de l'hypoparathyroïdie et s'observe également dans l'hypervitaminose D, les tumeurs osseuses, les leucémies. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	0,8-1,45 mmol/L
Phosphore (urine) +	*Phosphaturie	Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence) – 50 mL				Intérêt clinique : Diagnostic étiologique d'une anomalie du métabolisme phosphocalcique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :	Adultes : 0,81-1,45 mmol/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Potassium (sang) +	*Kaliémie *K *Ionogramme (avec Na, Cl et bicarbonates)	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1 mL plasma hépariné	10h			Intérêt clinique : Dépistage et suivi d'une hyperkaliémie ou hypokaliémie Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	3.4-4.5 mmol/L
Potassium (urine) +	*kaliurie *Ionogramme urinaire (avec Na)	Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence) - 50 mL				Intérêt clinique : aide au diagnostic d'une dysnatrémie. Pour permettre une meilleure évaluation de la natriurèse, l'interprétation est réalisée sur l'excrétion sur 24h. En pédiatrie, le rapport kaliurie/créatinurie est indicatif. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :	25 - 125 mmol/24h
Préalbumine	Transthyrétine	1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1 mL plasma hépariné	/			Intérêt clinique : Protéine hépatique qui diminue dans les états de dénutrition, l'insuffisance hépatocellulaire, l'inflammation, l'hyperthyroïdie, les hyperoestrogénies et par fuite urinaire. Elle augmente dans l'insuffisance rénale glomérulaire, l'hypothyroïdie ou sous l'effet des corticoïdes, des androgènes ou de la renutrition. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	0,20 - 0,40 g/L
Procalcitonine +		1 tube sec (bouchon rouge) - 1 mL sérum ou 1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1 mL plasma hépariné	NR			Intérêt clinique : dépistage et suivi des infections bactériennes. <i>En raison du coût élevé de l'analyse, sa prescription doit être limitée.</i> Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures Documents associés :	< 0,25 µg/L sauf si NNés
Prolactine		1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	NR			Intérêt clinique : Dépistage d'une hyperprolactinémie (adénomes, pathologies endocriniennes...) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	Selon âge et sexe



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Protéines (sang) +		1 tube Hépariné (bouchon vert) - 1 mL plasma hépariné	24h		4h	Intérêt clinique : Dépistage et suivi d'une hypoprotidémie ou d'une hyperprotidémie. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	66-87 g/L
Protéïnorachie +	Protéines LCR	LCR 1 tube stérile plastique à bouchon rouge 10 mL	4 h	Sur LCR centrifugé Ne pas faire si hémolysé	3 jours si conservé à 4°C	Intérêt clinique : Diagnostic biologique étiologique des méningites, pathologies neurologiques Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	0.2-0.4 g/L
Protéines (urine) +		Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence) - 50 mL	4h		4h	Intérêt clinique : dépistage et suivi d'une protéinurie. Le rapport protéine/créatinine urinaire est réalisé systématiquement. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :	< 0,14 g/L
Protéines (liquides d'épanchement) +		Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence) - 50 mL	4h			Intérêt clinique : dépistage et suivi d'un épanchement. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :	-
PSA total		1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	NR			Intérêt clinique : dépistage d'une pathologie de la prostate Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	Ages : < 40 : < 1,4 ng/mL 40-49 : < 2,0 ng/mL 50-59 : < 3,1 ng/mL 60-69 : < 4,1 ng/mL ≥ 70 : < 4,4 ng/mL
PSA libre		1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum				Intérêt clinique : dépistage d'une pathologie de la prostate Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	
RAI +	*Recherche d'anticorps irréguliers anti érythrocytaires *Anticorps anti érythrocytaire *recherche d'agglutinines irrégulières *Coombs	1 tube EDTA (bouchon violet) - 1 mL plasma EDTA	3j à 2-8 °C	*Ce prélèvement peut être celui servant à la réalisation du groupe sanguin. *Préciser si la patiente a reçu des immunoglobulines anti D (Rophylac) :	3j	Intérêt clinique : Sécurité transfusionnelle. Suivi des immunisations foeto-maternelles anti-érythrocytaires Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immuno-Hématologie CH de Vienne (dépistage) et EFS Lyon Sud (identification) Réalisation technique : 2 heures 30. Documents associés :	-



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
	indirect			date et dose			
Récepteurs solubles de la transferrine	RST	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1 mL plasma hépariné				Intérêt clinique : Paramètre du bilan ferrique, en particulier dans les contextes inflammatoires. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : réalisé les jeudis Documents associés :	H : 2,2-5,0 mg/L F : 1,9-4,4 mg/L
Réticulocytes +		1 tube EDTA (bouchon violet) – 1 mL sang total EDTA	24h			Intérêt clinique : Détermination du caractère régénératif ou arégénératif d'une anémie. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hématologie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	
Rivaroxaban +	Xarelto	1 tube Citraté (bouchon bleu) – 1mL plasma citraté	2h		6h	Intérêt clinique : Bilan de thrombolyse d'un patient sous traitement. Prise en charge d'un syndrome hémorragique d'un patient sous traitement. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : 1 heure Documents associés :	Concentrations ≥ 400 ng/ml sont associées à un sur-risque hémorragique important
Rubéole IgG		1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	NR			Intérêt clinique : Maladie éruptive de l'enfance accompagnée d'adénopathies, évoluant sous forme sporadique ou par épidémies multi-annuelles, sans caractère de gravité. Lorsque la primo-infection survient pendant le premier trimestre de grossesse, elle aboutit fréquemment à une contamination virale in utero qui entraîne soit la mort de l'embryon, soit des malformations du coeur, de l'oreille interne et de l'oeil. Les anticorps IgG persistent et sont protecteurs et peuvent être recherché pour un suivi d'immunisation post-vaccination. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
Sang dans les selles (recherche)	Hemocult	Pot à coproculture	NR			Intérêt clinique : Recherche de saignements occultes Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : bactériologie CH Vienne Réalisation technique : recherche réalisée du lundi au vendredi et le samedi matin sauf jours fériés et sauf urgences Documents associés :	-
Schizocytes +		1 tube EDTA (bouchon violet) – 1 mL sang total EDTA				Intérêt clinique : dépistage d'une micro angiopathie thrombotique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hématologie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	-




Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Sodium (sang) +	*Natrémie *Ionogramme (avec K, CL et bicarbonates)	1 tube Hépariné (bouchon vert) – 1 mL plasma hépariné	2 jrs			Intérêt clinique : dépistage et suivi des hyponatrémies et hypernatrémies. Le dosage du sodium associé à celui du chlore permet d'évaluer les troubles de l'équilibre acido-basique de l'organisme et en suivre l'évolution au cours du traitement. Paramètre de l'ionogramme. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	136-145 mmol/L
Sodium (urine) +	*Natriurie *Ionogramme urinaire (avec K)	Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence) – 50 mL				Intérêt clinique : aide au diagnostic d'une dysnatrémie. Pour permettre une meilleure évaluation de la natriurèse, l'interprétation est réalisée sur l'excrétion sur 24h. En pédiatrie, le rapport natriurie/créatininurie est indicatif. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :	40-220 mmol/24h
Syphilis (TPHA)	BW Syphilis	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	NR			Intérêt clinique : dépistage de la syphilis. Le VRDL ou RPR est envoyé en cas de résultats positif. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 4 jours. Documents associés :	-
T3 libre		1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	7 jrs à 2-8 °C			Intérêt clinique : dépistage ou suivi des pathologies thyroïdiennes. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	3,1-6,8 pmol/L
T4 libre		1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	7 jrs à 2-8 °C			Intérêt clinique : dépistage ou suivi des pathologies thyroïdiennes. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	12-22 pmol/L
TCA +	Temps de céphaline activée	1 tube Citraté (bouchon bleu) – plasma citraté	6h	Sujet de préférence à jeun. Ponction veineuse au pli du coude. Utilisation du garrot limitée à moins de 1 minute, garrot si possible peu serré. Ordre de prélèvement : 2 ^{ème}	6h	Intérêt clinique : Bilan systématique ou pré-opératoire. Diagnostic d'un syndrome hémorragique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	Ratio ≤ 1,2



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
				tube, après tube de purge ou tube sec. Respecter le volume de sang à prélever (tolérance de 10% par rapport au volume nominal : pointe haute et basse de la flèche). Un hémocrite < 30% ou > 55% modifie le rapport de volume entre plasma et anticoagulant et perturbe le dosage			
Testostérone		1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum				Intérêt clinique : étude des ambiguïté sexuelles, virilisme, troubles pubertaires, troubles sexuels, infertilité féminine et masculine Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH Vienne Réalisation technique : réalisé le lundi Documents associés :	Selon âge et sexe
Tétanos +		1 tube EDTA (bouchon violet) 1 mL plasma EDTA ou 1 tube Citraté (bouchon bleu) - 1 mL plasma citraté	3 jrs à 2-8 °C			Intérêt clinique : évaluation du statut vaccinal Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH Vienne Réalisation technique : 4 heures Documents associés :	-
Thyroglobuline		1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	NR			Intérêt clinique : Dépistage d'une récurrence de cancer de la thyroïde Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : réalisé les lundis et jeudis Documents associés :	3.5-77 µg/L



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Toxo IgG	Sérologie dépistage Toxoplasmose immunoglobuline G	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	NR	L'analyse ne sera pas réalisée sur sang de cordon		Intérêt clinique : dépistage de l'immunisation contre <i>Toxoplasma gondii</i> chez la femme enceinte et diagnostic des infections toxoplasmiques Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
Toxo IgM	Sérologie dépistage Toxoplasmose immunoglobuline M	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	NR	L'analyse ne sera pas réalisée sur sang de cordon		Intérêt clinique : dépistage de l'immunisation contre <i>Toxoplasma gondii</i> chez la femme enceinte et diagnostic des infections toxoplasmiques. En cas de résultat positif, envoi au laboratoire de Parasitologie de la Croix-Rousse (HCL) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	-
TP 	*Taux prothrombine *Taux complexe prothrombinique * calcul de l'INR si traitement AVK renseigné	1 tube Citraté (bouchon bleu) - plasma citraté	24 h	Sujet de préférence à jeun. Ponction veineuse au pli du coude. Utilisation du garrot limitée à moins de 1 minute, garrot si possible peu serré. Ordre de prélèvement : 2 ^{ème} tube, après tube de purge ou tube sec. Respecter le volume de sang à prélever (tolérance de 10% par rapport au volume nominal : pointe haute et basse de la flèche). Un hémocrite < 30% ou > 55% modifie le rapport de volume entre plasma et anticoagulant et perturbe le dosage	24h	Intérêt clinique : Bilan systématique ou pré-opératoire. Diagnostic d'un syndrome hémorragique. Insuffisance hépatocellulaire. La mesure du TP permet le calcul de l'INR pour le suivi des patients sous traitements anti-coagulants. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hémostase CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	>70%



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Transferrine	Sidérophiline	1 tube Hépariné (bouchon vert) -1 mL plasma hépariné	24h			Intérêt clinique : Le taux diminue dans les états inflammatoires, l'insuffisance hépatocellulaire, lors de fuites protéiques urinaires ou gastro-intestinales ou des surcharges en fer. Une augmentation s'observe lors de carences en fer, d'imprégnations oestrogéniques, de cancers hépatiques primitifs ou secondaires ou encore lors de la prise de médicaments. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	2-3,6 g/L
Triglycérides	*EAL	1 tube Hépariné (bouchon vert) -1 mL plasma hépariné	24h	Prélèvement à réaliser à jeun		Intérêt clinique : Dépistage et suivi des hyperlipémies. Exploration d'une anomalie lipidique. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	< 1.7 mmol/L
Troponine +	Troponine ultra-sensible Troponine Ic Troponine US	1 tube Hépariné (bouchon vert) -1 mL plasma hépariné	6h		6h	Intérêt clinique : marqueur diagnostic et pronostic des syndromes coronaires aigus. La troponine fait partie des critères de définition de l'infarctus du myocarde. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	< 14 ng/L
TSH + (nouveau né)	Hormone thyroïdienne stimulante	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	-			Intérêt clinique : dépistage ou suivi des pathologies thyroïdiennes. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	0,27 – 4.2 mU/L si (Adultes)
Urée (sang) +		1 tube Hépariné (bouchon vert) - plasma hépariné OU Pot à urine – urine sur miction ou recueil de 24h	24h			Intérêt clinique : Le dosage de l'urée, accompagné de celui de la créatinine, est utilisé pour évaluer la fonction rénale. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	2.76-8.07 mmol/L (Adultes)
Urée (urine) +	*Urémie	Pot à urine (recueil des urines de 24h de préférence) – 50 mL				Intérêt clinique : Le dosage de l'urée urinaire permet le suivi de la pathologie rénale. Une association avec le dosage de l'urée sanguine permet le calcul de la clairance de l'urée. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 Documents associés :	428-714 mmol/24 h



Analyses	Synonyme	Tube - Echantillon	Durée de conservation avant prise en charge	Information pour le préleveur	Délai d'ajout d'analyse	Commentaires	Valeurs de référence
Vancomycine +	Vancocine®	1 tube sec (bouchon jaune) – 1 mL sérum	/	Préciser le moment de prélèvement : Taux résiduel : avant injection Taux pic : 30 minutes après la fin de la perfusion ou 1 heure après injection en intra- musculaire	2h	Intérêt clinique : suivi des traitements par vancomycine (antibiotique de la famille des glycopeptides) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : 2 heures 30 sauf urgent Documents associés :	Selon moment du dosage
Varicelle sérologie	*Anticorps anti varicelle *IgG VHE	1 tube sec (bouchon jaune) - 1mL sérum	24h			Intérêt clinique : Détermination du statut immunitaire dans les contextes suivants : a) femme enceinte en contact avec une personne atteinte de varicelle. b) candidats à la vaccination. c) avant traitement immunosuppresseur au long cours. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Immunologie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	
Vitamine D	Dosage des métabolites de la vitamine D 25OHD3 = Calcidiol = Calciférol = 25 hydroxycholéc alciférol	1 tube sec (bouchon jaune) - 1 mL sérum	NR			Intérêt clinique : Le dosage permet de faire le diagnostic des états de carence ou des intoxications résultant d'un apport excessif de vitamine D. Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Biochimie CH de Vienne Réalisation technique : Dosage réalisé du lundi au vendredi sauf jours fériés. Documents associés :	>75-250 nmol/L
Vitesse de sédimentation	*VS *ESR (erythrocyte sedimentation rate)	1 tube EDTA (bouchon violet) – 4 mL sang total EDTA	4h	1 tube EDTA 4 ml (bouchon violet à bague noire) ou 2 tubes EDTA 2 ml (bouchon violet à bague blanche). L'acheminement au laboratoire ne doit pas excéder 2 heures du fait d'une conservation de la VS limitée dans le temps	4h	Intérêt clinique : La VS permet une évaluation de l'état inflammatoire, quelque soit sa cause. Elle est accélérée en cas d'inflammation du fait de l'augmentation de certaines protéines (fibrinogène, immunoglobulines...) Formulaire à joindre impérativement : Laboratoire exécutant : Hématologie CH de Vienne Réalisation technique : 5 heures Documents associés :	Selon âge et sexe