



MR60813

Identification de l'utilisateur

Dossier : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

D.D.N. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

AAAA

MM

JJ

**INTERPRÉTATION ANALYSES DE  
LABORATOIRE - CLIENTÈLE PÉDIATRIQUE  
REFUGIÉE**

**Interventions prioritaires effectuées auprès du médecin :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Analyse	Résultat normal	Résultat anormal	Démarche effectuée	Date AAAA-MM-JJ	Initiales
Alanine aminotransférase (ALT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
B-hCG sérique qualitatif	Positif <input type="checkbox"/>	Négatif <input type="checkbox"/>			
Bilirubine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Créatinine/ taux estimé de filtration glomérulaire (TeFG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Électrophorèse de l'hémoglobine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Ferritine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si anormal, appliquer l'OC-22-028		

**FORMULE SANGUINE COMPLÈTE (FSC)**

Hémoglobine (Hb)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Neutrophiles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Plaquettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Leucocytes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Glucose-6-Phosphate déshydrogénase (G6PD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Plombémie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Nom :

Prénom :

N° dossier :

Analyse (suite)	Résultat normal	Résultat anormal	Démarche effectuée	Date AAAA-MM-JJ	Initiales
Sérologie Hépatite C : anticorps anti-HCV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Sérologie virus de l'immunodéficience humaine (VIH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Anticorps anti-tréponème (Syphilis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Strongyloïdose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Schistosomiase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Varicelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Vitamine D 25-OH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si anormal, appliquer l' <b>OC-22-029</b>		
Analyse d'urine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Gonorrhée et Chlamydia sur PCR urinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Recherche d'œufs et parasites x 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si anormal, appliquer l' <b>OC-22-030</b>		
Analyse (suite)	Résultat normal	Résultat anormal	Démarche effectuée	Date AAAA-MM-JJ	Initiales
Glucose à jeun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Hémoglobine glyquée (HbA1c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Thyréostimuline (TSH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Bilan lipidique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Microalbuminurie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Vitamine B12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Acide Folique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Sérologie H. Pylori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Culture de selle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

