Aide au recueil des renseignements cliniques

Prérequis : tact et mesure lors de l'interrogatoire, informations à recueillir dans la mesure du possible

I - CONTEXTE

1- CHECK-UP *= bilan de routine/contrôle et/ou de dépistage, hors contexte de suivi*	Examens
Bilan hormonal : - Femme : date des dernières règles renseignée ? - Puberté, infertilité, pré-ménopause, troubles sexuels... **Suspicion d'affection aiguë :** bien renseigner les symptômes	FSH, LH, ESTF, PROG, PRL1, AMH… NFS, CRP, TROPS, DDI, bil. Hép., LIP, CPK, sérologies...
2- SURVEILLANCE BIOLOGIQUE D'UN TRAITEMENT	**Examens**
- Anticoagulants : saignement ? Observance traitement ? **- Autre** (Clozapine…) **- AVK :** vérifier si nom traitement + posologie + cible (Pathologie) bien renseignés **- Dosage médic :** D/H dernière prise, nom, posologie ? Délai avant prélèvement ok ?	INR, créatinine, NFS... **Dosage médic :** RIVAR, HEP, TCAH, HBPM, LIT, DEPA…
3- CHIMIOTHÉRAPIE	**Examens**
Si possible : date découverte et nature du cancer ; présence de fièvre ?	NFS
4- MALADIE CHRONIQUE	**Examens**
Hématologie : hémopathie chronique (HEMO) = thalassémie, Vaquez / Polyglobulie, LLC, LMC, syndrome myélodysplasique, thrombocytémie essentielle, purpura... **Insuffisance rénale chronique (IRC)** / **Insuffisance cardiaque** **Diabète :** Type 1 / Type 2 / Type 2 insuliné **Dyslipidémie :** douleurs musculaires ? / **HTA :** diurétiques ? **Thyroïde :** - Hyper/hypothyroïdie, Basedow, Thyroïdite d'Hashimoto... - Notion d'ablation totale ou partielle, goître, nodule ? **Tumeur :** - date découverte et nature du cancer. Chirurgie, radiothérapie ? - PSA : adénome prostate, prostatite, prostatectomie, radiothérapie… **Maladie inflammatoire :** polyarthrite rhumatoïde, lupus, maladie de Crohn, rectocolite hémorr., sclérose en plaques, mal. cœliaque ***(régime sans gluten > 3 mois ?)*** **Bilan phosphocalcique :** IRC, ostéoporose, ostéomalacie, maladie de Paget **Bilan surrénalien :** maladie de Cushing, maladie d'Addison, adénectomie	NFS, IPHEM Créatinine… / NT-proBNP A1C, glycémie, ALBCR EAL, CHO, TRI / NA, K TSH, T3L, T4L, Ac anti-thyroïdiens PSA, ACE, CA15-3, CA125, CA19-9, AFP... LAT, Ac anti-CCP, anti-nucléaires, anti-transglut. … D25R, CAL, PHOS, PTH Cortisol, ACTH
5- GROSSESSE	**Examens**
Vérifier si DDG ou DDR renseignée Rubéole : vaccination ? Éruption cutanée ou contage ? Si oui quand ? Toxoplasmose : immunité connue ? Si oui, mettre GIGGP en saisie (cotation 1421) Protéinurie : HTA ? / RAI : injection d'anti-D (Rhophylac) ?	RUB TOXO PROU, RAI
6- PMA/FIV	**Examens**
Stim. ovarienne = urgence ; bien renseigner la date de début de stimulation/transfert	LH, PROG, ESTF, BHCG
7- BÊTA-hCG	**Examens**
Renseigner la DDR et le motif : retard de règles, GEU, fausse couche…	BHCG
8- BILAN PRÉ/POST-OPÉRATOIRE	**Examens**
Indiquer si possible la date et le type d'intervention **Immuno-hématologie :** - Identité conforme aux traits stricts du justificatif d'identité - Groupage sanguin : transfusion < 4 mois ? / RAI : injection d'anti-D (Rhophylac) ?	NFS, TP/TCA/FIB, GSL/RAI
9- AUTRE	

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

II- SYMPTÔMES

- Indiquer les symptômes principaux que présente le patient et depuis quand
- NB : l'absence de symptômes est aussi un élément utile pour la validation biologique

Le contexte de la demande et les symptômes peuvent faire suspecter une situation d'urgence, qui ne serait pas nécessairement signalée sur la prescription : ne pas hésiter à informer le biologiste dans ce cas

Exemples :

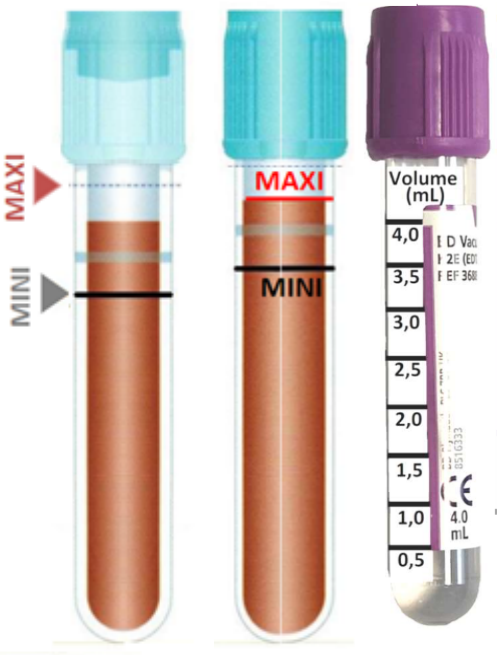
1. Voyage hors UE : retour de zone d'endémie palustre et fièvre = suspicion de paludisme jusqu'à preuve du contraire (penser aussi au personnel navigant)
2. Hématomes spontanés, saignements inexpliqués, pétéchies (petites taches rouge-violet)
3. Anticoagulants et saignement
4. Chimiothérapie et fièvre
5. Suspicion d'infection aiguë : urinaire (pyélonéphrite), pulmonaire, digestive (appendicite, diverticulite, péritonite...)
6. Douleurs récentes au niveau thoracique, abdominal, articulaire...
7. Suspicion fausse couche, grossesse extra-utérine (GEU), pré-éclampsie...

III- TRAITEMENT

- Indiquer les traitements principaux que prend le patient.
- NB : l'absence de traitement est aussi un élément utile pour la validation biologique

Attention à l'interférence liée à la prise de biotine (sclérose en plaque) : QIZENDAY® pour les tests utilisant la technique de chimiluminescence (immunologie, hormonologie...)

Anticoagulants	- **AVK :** Previscan, Coumadine, (Mini-) Sintrom - **AOD :** rivaroxaban Xarelto, apixaban Eliquis, dabigatran Pradaxa - **Injectable :** HNF : Calciparine, héparine sodique HBPM : Lovenox, Innohep, Fragmine, Fraxiparine
Chimiothérapie	Facteurs croissance hématopoïétiques : Granocyte, Zarzio, Neupogen, Neulasta…
Hématologie	Fer, Hydrea, Glivec, EPO, saignées...
Diabète	Insuline, Metformine, Glucophage, Glucor, Stagid, Diamicron, Amarel, Novonorm, Janumet, Januvia, Victoza...
Thyroïde	Levothyrox, Thyroxine, Cynomel, Basdene, Néomercazole Anti-arythmiques (contenant de l'iode) : amiodarone Cordarone, Rythmodan ?
Prostate	Avodart, Comodart, Chibro proscrar, Finasteride
Maladie inflammatoire	Corticothérapie, méthotrexate Imeth / Novatrex, Salazopyrine, Pentasa, interféron, Imurel, Remicade, tacrolimus Prograf, ciclosporine Neoral
Traitement acné	Roaccutane, Curacné, Procuta
Dyslipidémie	Statines (Tahor, Crestor, Zocor), fibrates (Lipanthyl), Ezetrol, levure de riz rouge
Diurétiques	Lasilix, Furosémide, Aldactazine, Spironolactone



INDICATEURS DE VOLUMES DE REMPLISSAGE

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI