

Remarque : pour les analyses réalisées en garde sans justification clinique nécessaire, se reporter au bon de garde.  
En dehors des situations cliniques mentionnées dans le tableau suivant, l'appel du biologiste d'astreinte est nécessaire pour réaliser l'analyse.

**Tous les prélèvements dont les analyses ne sont pas réalisées doivent être prétraités et conservés pour éventuelle réalisation ultérieure.**

**Pour les analyses de biochimie, une NCE (NCPG) doit être enregistrée en précisant les analyses concernées.**

	Matrice	Examens	Réalisées en garde dans certaines indications cliniques (à mentionner sur le bon de garde)
HEMATOLOGIE	S	Formule sanguine	patient sans antécédent de NFS ou antécédent datant de plus d'un mois patients dont les GB sont <2,5 G/L demande spécifique du clinicien
HEMOSTASE	S	Antithrombine III	Suivi des traitements par L-asparaginase (patient d' hématologie); Suivi traitement par HNF : chirurgie cardiaque - réanimation Découverte Syndrome néphrotique : néphro - pédiatrie à congeler dans toutes circonstances
	S	Facteur V	Insuffisance hépatique aigüe et service de réa en journée : sans avis biologiste Autres cas : avis biologiste
	S	Facteurs VIII et IX (EN CAS DE PROBLEME A REALISER L'EXAMEN, SOUS- TRAITANCE A CHAMBERY OU GRENOBLE)	Diagnostic d'hémophilie (appel biologiste d'astreinte)
	S	Monomères de Fibrine	suspicion de CIVD; validation par le biologiste pour le délai de réalisation et d'acheminement et si nécessité d'une navette urgente; à congeler dans toutes circonstances
	S	Dosage des anticoagulants dernières génération <b>NACO</b> (Pradaxa, Xarelto, Eliquis...)	Syndromes hémorragiques sous NACO, chirurgie en urgence sous NACO, accident ischémique sous NACO à congeler dans toutes circonstances
BIOCHIMIE	S	Acide urique	Syndrome de lyse tumorale
	S	Bilan lipidique	USIC
	S	Cortisol	Test synactène Bilan d'hypoglycémie
	S	Haptoglobine/orosomucoïde	Suspicion d'anémie hémolytique
	S	Hormono : Estradiol, LH, progestérone	Suivi PMA
	S	LDH	Syndrome de lyse tumorale, contexte de MAT, de syndrome d'activation macrophagique
	S et U	Osmolalités mesurées	Test de restriction hydrique Contexte d'intoxication (calcul pour trou osmolaire)
	S	PCT	Protocole Propage pédiatrie : nourrissons et néonats
	U	Protéinurie	Suspicion de prééclampsie Suspicion de syndrome néphrotique, syndrome néphritique
Liquide épanché S	Triglycérides	Chylothorax Suspicion de syndrome d'activation macrophagique Pancréatite aigüe	
PHARMACOLOGIE / TOXICOLOGIE	S	Digoxine, acide valproïque, carbamazépine, phénobarbital	Notion de surdosage/signes de toxicité
	U	Screening complet urinaire: BZD, BB, éthanol, opiacés, cannabis, cocaïne, amphétamines, dextropropoxyphène, méthadone	coma inexplicable, absence d'anamnèse coma métabolique éliminé
	S	Lithium	Suspicion surdosage ou tentative de suicide
MICROBIOLOGIE	Toute matrice biologique	Bactériologie	Examens directs de prélèvements divers en cas d'impact sur la prise en charge du patient et après avis biologiste
		Bactériologie	Cytologie des Globules rouges des LCR : pour les demandes motivées d'un clinicien avec contact biologiste
		Virologie	Diagnostique de grippe sur prélèvement rhinopharyngés en période d'épidémie saisonnière.
		Sérologie	Ag Hbs pour la femme en travail ou hépatite fulminante
		Sérologie	Sérologie VIH chez la femme enceinte, en cas d'AES et en cas de suspicion stade SIDA
EXAMENS SOUS TRAITES (voir bon spécifique et manuel de prélèvement)			Envoyé en cas de demande urgente spécifiée par le prescripteur et après accord avec le biologiste d'astreinte