IDENTIFICATION DU PATIENT

OBLIGATOIRE en application du Décret n° 2016-46 du 26 janvier 2016

Nom de naissance : ……..……..(*OBLIGATOIRE*)

Nom utilisé : ……..……Sexe : ❒ M ❒ F

Prénom (1er prénom de naissance) : .....

Né(e) le ……/……./……. à .....

❒ Identité vérifiée par pièce d'identité (nouveau patient) :

❒ CNI ❒ Passeport ❒ Titre de séjour

❒ Livret de famille et pièce d'identité tuteur légal pour les enfants

Adresse : .....

CP / Ville : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

PRISE EN CHARGE

N° Sécurité Sociale : .....

Caisse : ..... Mutuelle :.....

Prise en charge : ❒ ALD ❒ Invalidité ❒ Maternité ❒ CMU

❒ Accident de travail, Date ……../……./……. ❒ HAD

TRANSMISSION DES RÉSULTATS

❒ Urgent ❒ A faxer ❒ A téléphoner

Patient : ❒ Mail ❒ Courrier ❒ Au Laboratoire

Copie au médecin traitant ou médecin supplémentaire :

.....

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
MULTISITE

Tel : 02.51.38.57.00
www.biogroup.fr/biorylis
info.biorylis@biogroup.fr

Fiche de suivi médical – Recueil des urines de 24h / Compte d'Addis (HLM)

PPT-E-029-V11 – Février 2024

RECUEIL *A renseigner obligatoirement*

Date et heure du début de recueil :

Le …….. à …….. h …….

Date et heure de fin de recueil :

Le …….. à …….. h …….

Avez-vous respecté et suivi le protocole de recueil et de conservation, joint au verso de cette fiche ? ❒ Oui ❒ Non

Réservé au laboratoire

Date de réception : ……./……./……. Heure : …….h……. Par ……

Prélèvement conforme : ❒ *Oui* ❒ *Non*

Type NC : ……

Suivre les protocoles de recueil au dos de cette fiche en fonction de l'examen à réaliser : recueil des urines de 24 heures ou Compte d'Addis (HLM).

Attention, particularités pour les examens suivants :

TAUX DE RÉABSORPTION DU PHOSPHORE (TRP) :

Il se calcule à partir des paramètres suivants : Phosphore **sanguin** et **urinaire**, Créatinine **sanguine** et **urinaire**.

- Effectuer le recueil des urines sur 24 heures (cf. verso RECUEIL DES URINES DE 24 HEURES),
- **Effectuer le prélèvement sanguin le 1er jour du recueil urinaire ou le lendemain en apportant les urines au laboratoire.**

RECUEIL DES URINES DE 24 HEURES – DOSAGE DE L'ACIDE 5 HYDROXY INDOL ACETIQUE :

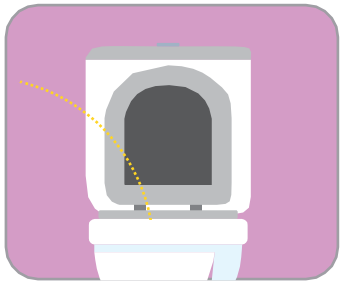
- Effectuer le recueil des urines sur 24 heures (cf. verso RECUEIL DES URINES DE 24 HEURES),
- **48 heures avant et pendant le recueil, ne pas manger les aliments suivants : chocolat, banane, agrumes, fruits secs, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques.**

RECUEIL DES URINES DE 24 HEURES – RECHERCHE DE BILHARZIOSE :

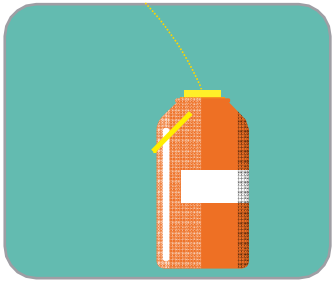
- Effectuer le recueil des urines sur 24 heures (cf. verso RECUEIL DES URINES DE 24 HEURES),
- **ATTENTION : ne pas conserver les urines au froid pour cette analyse.**

 Ce document est la propriété du LBM MULTISITE BIORYLIS. Toute reproduction même partielle est interdite.

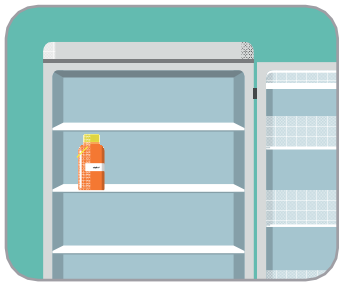
PROTOCOLE DE RECUEIL DES URINES DE 24 HEURES

① 

Le matin au lever, **vider la vessie dans les WC**.
Noter la **date** et l'**heure** sur la page 1 de ce document au niveau de la rubrique **Recueil - Date et heure du début de recueil**

② 

Recueillir dans le flacon la **totalité** des urines sur une durée de 24 heures.
Si le flacon fourni est insuffisant, il est possible de terminer le recueil dans une bouteille plastique d'eau vide et propre.

③ 

Entre chaque recueil d'urine, conserver le flacon au **réfrigérateur**.

④

A la fin des 24 heures, vider la vessie dans le flacon. Identifier le flacon* et noter la date et l'heure du recueil au niveau de la rubrique **Recueil - Date et heure de fin de recueil**.

PROTOCOLE DE RECUEIL DES URINES POUR COMPTE D'ADDIS (HLM)

①

Prévoir un réveil 3 heures avant votre lever habituel. Par exemple, si vous vous levez habituellement à 8h, régler votre réveil à 5h.

②

Vider complètement la vessie dans les toilettes.
Noter la **date** et l'**heure** sur la page 1 de ce document au niveau de la rubrique **Recueil - Date et heure du début de recueil**

③

Boire un grand verre d'eau (environ 250 mL).

④

Se recoucher 3 heures.

⑤

Au bout de 3 heures, vider complètement la vessie dans le flacon.
Bien refermer le flacon.

⑥

Identifier le flacon*.
Noter la date et l'heure du recueil au niveau de la rubrique **Recueil - Date et heure de fin de recueil.**

* Toujours identifier le flacon ainsi que la présente fiche de suivi médical (page 1) : **nom utilisé, nom de naissance, prénom, date de naissance, sexe.**

Placer le flacon dans le sac plastique avec l'ordonnance et cette fiche complétée.

Acheminer les urines au laboratoire dans les plus brefs délais (maximum 4 heures après la fin du recueil).

Ce document est la propriété du LBM MULTISITE BIORYLIS. Toute reproduction même partielle est interdite.