



Année ☒ 2 0 ☐ ☐

date de prél. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16
☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☒ 30 ☐ 31 jour
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 mois

Heure de prél. ☐ 00 ☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☐ 09 ☐ 10 ☐ 11
☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 heures
☐ 00 ☐ 05 ☐ 10 ☐ 15 ☐ 20 ☐ 25 ☐ 30 ☐ 35 ☐ 40 ☐ 45 ☐ 50 ☐ 55 min.

Température : ☐ 19°C ☐ 20°C ☐ 21°C ☐ 22°C ☐ 23°C ☐ 24°C ☐ 25°C ☐ 26°C
☐ 27°C ☐ 28°C ☐ 29°C ☐ 30°C ☐ 31°C ☐ 32°C ☒ 33°C ☐ 34°C
☐ 35°C ☐ 36°C ☐ 37°C ☐ 38°C ☐ 39°C ☐ 40°C ☐ 41°C
☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9

☐ Au moment du prélèvement le mode de ventilation est :
☐ spontané ☐ non invasif ☐ assisté ☐ O2 nasal l/mn ☐ FIO2.....%

Site de prélèvement le cas échéant :
☐ AP ☐ VD ☐ OD ☐ VCS ☐ VCI ☐ AO ☐ Artériel périphérique

PRELEVEMENT ARTERIEL

☐ Gaz complet (Gaz simple, Na, K, G, Ca ionisé, lactates)
☐ Gaz simple (pH, pCO₂, pO₂, HCO₃⁻, EB, Hb, COHb, SaO₂)
☐ Ca ionisé ☐ MetHb ☐ Lactates

PRELEVEMENT VEINEUX

☐ Gaz complet (Gaz simple, Na, K, G, Ca ionisé, lactates)
☐ Gaz simple (pH, pCO₂, pO₂, HCO₃⁻, EB, Hb, COHb, SaO₂)
☐ Ca ionisé ☐ MetHb ☐ Lactates
☐ Ca ionisé post filtre (circuit hémofiltration)

SANG DE CORDON

☐ Artériel ☐ Veineux
☐ pH, pCO₂, EB, lactates

Tube bouchon vert 4ml (héparinate de lithium)

☐ PCT (sang de cordon)

Cette demande doit être obligatoirement jointe à la seringue

Tous les examens de ce formulaire sont réalisables en procédure dégradée

COLLER ICI ETIQUETTE PATIENT

NOM DU PRESCRIPTEUR (et tampon)

NOM DU PRELEVEUR ET SIGNATURE