Laboratoire de Biologie Médicale CH ARRAS
Boulevard Besnier – 62022 ARRAS cedex
Tel : 43067 (jour) - 43042/43043 (période de garde)

N°travail LBM

☒ **URGENT**
☐ Ajout sur prélèvement déjà réceptionné par le laboratoire

Identité Patient
Nom
Prénom
Nom de jeune fille
Date de naissance
Sexe

Cachet du service

Prescripteur : _____
○ Médecin ○ Interne ○ Sage-femme
Date et heure de prélèvement : ___ /___ /____ à ____ h ___ min
Préleveur : _____
○ IDE ○ SF ○ autre : _____

EXAMEN DE BIOLOGIE MEDICALE : DOSAGE DE LA TRYPTASEMIE

Si suspicion de choc anaphylactique :

Date du choc : ……..	**Heure du choc :** ……..
Signes cliniques : ○ Cutanéo-muqueux ○ Vomissements ○ Hypotension (……..mmHg) ○ Tachycardie ○ Arrêt cardio-respiratoire ○ Patient décédé	**Grade du choc :** ○ I ○ II ○ III ○ IV ○ Adrénaline
Contexte clinique : ○ Produits anesthésiques ○ Piqûre d'hyménoptère ○ Transfusion ○ Autre : ……..	 ○ Alimentaire : …… ○ Médicament : …… ○ Radiologie, imagerie : ……
Tryptase lors d'un choc : 1 tube sec (jaune) ou 1 tube EDTA (mauve) *(sérum ou plasma conservé entre +2 et +8°C une semaine, congélation à -20°C au-delà)* *(Code d'enregistrement au laboratoire : TRYPT)* ○ **T0 : entre 30 minutes et 2 heures** après le choc (ne pas prélever dans les 1ères minutes : risque de faux négatif) +++ Noter heure du 1er prélèvement ici : …….. **ET** sur le tube ○ **T 24h ou plus**	
IgE spécifiques : 1 tube sec (jaune) ○ Latex ○ Autre(s) : ……	

Autre circonstance de demande de tryptasémie :

○ Tryptase de base
○ Mastocytose
○ Autre : ……..