

# **TextraHealth Analyser**

# Résultats des analyses :

BIOCHIMIE - 30/10/2024

Sodium: 129 mEq/l (138-145) 136 mEq/l (30/10/2024)

Potassium: 6.00 mEq/l (3.50-5.10) 3.90 mEq/l (30/10/2024)

Chlore: 88 mEq/l (98-107) 96 mEq/l (30/10/2024)

Reserve Alcaline: 23 mEq/l (22-31) 29 mEq/l (30/10/2024)

Glycémie: 1.10 g/l (0.8-1.15) 0.32 g/l (30/10/2024)

Urée: 1.45 g/l (0.15-0.55) 0.24 g/l (30/10/2024)

Créatinine: MR mg/l (57-111) MR mg/l (30/10/2024)

Protides Totaux: MR g/l (64-83) MR g/l (30/10/2024)

Protéine C Réactive: 60.60 mg/l 13.10 mg/l (27/10/2024)

Notes: Sérum hémolysé. MR : Manque du réactif.

## Rapport Médical – Analyse Biochimique

# Analyse et interprétation :

#### 1. Sodium: 129 mEq/L (basse)

Hypo-natrémie modérée, potentiellement liée à une dilution (insuffisance cardiaque, SIADH) ou à des pertes (diarrhées, diurétiques). À surveiller.

#### 2. Potassium: 6.00 mEg/L (élevé)

Hyperkaliémie sévère, nécessitant une prise en charge urgente. Cette anomalie peut provoquer des troubles cardiaques. **Réaliser un ECG d'urgence.** 

#### 3. Chlore: 88 mEq/L (bas)

Associé à l'hyponatrémie, cela peut refléter un déséquilibre électrolytique ou des pertes digestives/rénales. Rechercher la cause.

#### 4. Urée : 1.45 g/L (élevée)

Indique une possible insuffisance rénale ou un catabolisme accru. Évaluer avec la créatinine.

#### 5. Protéine C Réactive : 60.60 mg/L (très élevée)

Marqueur d'inflammation systémique ou d'infection sévère. Rechercher la source de l'inflammation.

#### 6. Réserve alcaline : 23 mEq/L (normale)

État métabolique stable selon ce paramètre.

#### Données manquantes :

Créatinine et protides totaux indispensables pour un diagnostic complet.

### **Conclusion et recommandations:**

#### 1. Priorités immédiates :

- o Prise en charge de l'hyperkaliémie (ECG, traitement d'urgence).
- o Confirmation des résultats (nouvelle prise de sang sans hémolyse).

#### 2. Examens complémentaires :

- o Fonction rénale : Créatinine, bilan acido-basique.
- Recherche de l'inflammation : Hémocultures, imagerie (si contexte infectieux).

#### 3. Suivi clinique:

- o Surveillance des signes de troubles électrolytiques (arythmies, confusion).
- o Adaptation du traitement selon les résultats finaux.

Rapport généré par Textra\_Health.