

**LABO TEAM COMPIEGNE**  
12 Rue des Capucins - 60200 COMPIEGNE  
Tél. 03.44.23.09.29  
Fax. 03.44.20.96.41

**SELARL LABO TEAM**  
Agrément n° 60-11-01  
Siège 12 Rue des Capucins  
60200 Compiègne

## D. AFONSO

Biologiste responsable

### -DR CHEBAH NORA

-GHPSO SENLIS ONCOLOGIE

-AV PAUL ROUGE BP 121

-60309 SENLIS

01601 / /VATT/H1UP

Patient(e) né(e) le 10/10/1966

Sexe: F / SANFILIPPO

Dossier N° **1804121068** / 21/04/18

Enregistré à 12h14 Prélevé le 21/04/18 à

Prélevé par IDE

Edition du 24/04/18 à 12H22 Résultat Complet

### Mme FESSAN VINCENZA

2 RUE DES MARAIS CHAUDS

60140 VERDERONNE

## HEMATOLOGIE

Valeurs de référence Antérieurs

### HEMOGRAMME

XN 2000, Sysmex; analyse réalisée sur sang total (Site de Mouy)

				07/04/18
HEMATIES . . . . .	3.27	M/mm3	4.00 à 5.20	3.55
Hémoglobine. . . . .	10,2	g/100ml	12,5 à 15,5	10,9
Hématocrite. . . . .	32,4	%	37,0 à 47,0	35,7
T.C.M.H. . . . .	31,2	picog.	27,0 à 32,0	30,7
C.C.M.H. . . . .	31,5	%	32,0 à 36,0	30,5
V.G.M. . . . .	99,1	u3	80,0 à 97,0	100,6
LEUCOCYTES . . . . .	10.770	/mm3	4.000 à 10.000	6.790
Polynucléaires Neutrophiles.	79,0 %	8510 /mm3	1500 à 7000	4920
Polynucléaires Eosinophiles.	1,7 %	180 /mm3	100 à 400	260
Polynucléaires Basophiles.	0,4 %	40 /mm3	inf. à 100	30
Lymphocytes.	11,8 %	1270 /mm3	1500 à 4000	890
Monocytes.	7,1 %	760 /mm3	200 à 1000	700
PLAQUETTES . . . . .	200.000	/mm3	150.000 à 400.000	208.000
				07/04/18
Volume moyen plaquettaire ....	10,6	fL	6,0 à 12,0	10,9
				07/04/18

## COAGULATION

Valeurs de référence Antérieurs

### Renseignements Cliniques

Traitement

Absence de traitement

### TAUX DE PROTHROMBINE (chronométrie)

STAGO STA (Mesure chronométrique par viscosimétrie (Site de Mouy))

Taux de Prothrombine . . . . . 88 %

07/04/18  
100

I.N.R. . . . . 1.09

## ENZYMOLOGIE

Valeurs normales à 37°C en fonction de l'âge et du sexe

Valeurs de référence Antérieurs

### PROFIL ENZYMATIQUE HEPATOBILIAIRE

GOT (ASAT) . . . . . 15 UI/l  
Cobas C501 Roche (Technique spectrophotométrie d'absorption (Site de Mouy))

inf. à 32 21  
07/04/18

GPT (ALAT) . . . . . 28 UI/l  
Cobas C501 Roche (Technique spectrophotométrie d'absorption (Site de Mouy))

inf. à 31 31  
07/04/18

PHOSPH. ALCALINES . . . . . 161 UI/l  
Cobas C501 Roche (Technique spectrophotométrie d'absorption (Site de Mouy))

35 à 105 129  
07/04/18

GAMMA GT. . . . . 164 UI/l  
Cobas C501 Roche (Technique spectrophotométrie d'absorption (Site de Mouy))

inf. à 40 212  
07/04/18

**LABO TEAM COMPIEGNE**  
12 Rue des Capucins - 60200 COMPIEGNE  
Tél. 03.44.23.09.29  
Fax. 03.44.20.96.41

**SELARL LABO TEAM**  
Agrément n° 60-11-01  
Siège 12 Rue des Capucins  
60200 Compiègne

## D. AFONSO

Biologiste responsable

### -DR CHEBAH NORA

-GHPSO SENLIS ONCOLOGIE

-AV PAUL ROUGE BP 121

-60309 SENLIS

01601 / /VATT/H1UP

Patient(e) né(e) le 10/10/1966

Sexe: F / SANFILIPPO

Dossier N° **1804121068** / 21/04/18

Enregistré à 12h14 Prélevé le 21/04/18 à

Prélevé par IDE

Edition du 24/04/18 à 12H22 Résultat Complet

### Mme FESSAN VINCENZA

2 RUE DES MARAIS CHAUDS

60140 VERDERONNE

## BIOCHIMIE (SANG)

COBAS C501 ROCHE (Site de Mouy)

		Valeurs de référence	Antérieurs
UREE . . . . .	0,32 g/l	0,10 à 0,50	0,30
(Technique enzymatique)	5,31 mmol/l	1,66 à 8,30	07/04/18

### DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE (formule MDRD)

CREATININEMIE. . . . .	7,0 mg/l	5,0 à 9,0	8,0
(Technique colorimétrique)	62,0 umol/l	44,3 à 79,7	07/04/18

Clairance créatinine mdrd	93.92 ml/mn		80.50
			07/04/18

Résultat à multiplier par 1,21 chez le sujet de race noire.

L'équation MDRD permet d'estimer le débit de filtration glomérulaire (DFG) ajusté à 1,73 m2 de surface corporelle.

Variations physiologiques :

Fonction rénale normale > 90 ml/mn/1,73 m2  
 Insuffisance rénale légère 60 à 89 ml/mn/1,73 m2  
 Insuffisance rénale modérée 30 à 59 ml/mn/1,73 m2  
 Insuffisance rénale sévère 15 à 29 ml/mn/1,73 m2  
 Insuffisance rénale terminale < 15 ml/mn/1,73 m2

SODIUM . . . . .	144 mEq/l	136 à 145	143
(Technique ISE indirecte)			07/04/18

POTASSIUM. . . . .	4,1 mEq/l	3,4 à 4,5	4,7
(Technique ISE indirecte)			07/04/18

Commentaire:

**Kaliémie surestimée en raison du non-respect du délai pré analytique fixé par le laboratoire**  
**Résultat à confronter avec la clinique.**

CHLORE . . . . .	103 mEq/l	98 à 107	102
(Technique ISE indirecte)			07/04/18

PREALBUMINE . . . . .	0,20 g/l	0,16 à 0,38	0,18
Turbidimétrie, Architect, Abbott			07/04/18

BILIRUBINE TOTALE . . . . . 1,8 mg/l  
(Technique colorimétrique)   
www.labo-team.fr  
Vos résultats en ligne sur <http://resu.labo-team.fr>

1,0 à 17,0  
1,7 à 29,1  
N. Belhouachi  
M. Mpaigula  
07/04/18  
SELARL LABO TEAM  
Agrément n° 60-11-01  
Siège 12 Rue des Capucins  
60200 Compiègne

- BILIRUBINE CONJUGUEE . . . . . < 0,9 mg/l  
(Technique colorimétrique)

inf. à 3,4  
< 0,9 mg/l  
07

## PROTEINES - MARQUEURS - VITAMINES

PROTEINE C REACTIVE . . . . . < 5 mg/l  
(Technique turbidimétrique Roche Cobas C501) (Site de Mouy)

Valeurs de référence  
inf. à 5,00  
Antérieurs  
< 5 mg/l  
07/04/18

ALBUMINEMIE . . . . . 41,0 g/l

35,0 à 50,0

(COBAS C501 ROCHE) (Site de Mouy)

Références Antécédents

Prélèvement réalisé à l'extérieur du laboratoire  
Heure de réception : 12h00

Dossier N° 1804121068 du 21/04/18

Prescrit par :  
DR CHEBAH NORA

Mme FESSAN VINCENZA  
2 RUE DES MARAIS CHAUDS  
60140 VERDERONNE

Le 24/04/18

## NOTE D'HONORAIRES

Montant à votre charge: **0,00E**

Madame, Monsieur,

Veuillez trouver ci-contre le détail du dossier  
concernant les examens de biologie du 21/04/18

Montants pris en charge par,  
- votre caisse 40,77 E  
- votre mutuelle E

Montant à régler à la phie: E

**Montant à votre charge 0,00E**

Il est préférable de cumuler les frais d'envoi et de ne régler qu'en fin de mois  
Afin de bénéficier du tiers payant, veuillez nous confirmer vos droits SECURITE SOCIALE ET MUTUELLE  
Si non, nous vous prions de nous faire parvenir votre règlement. Nous vous adresserons alors le document nécessaire  
à votre remboursement.

-----E&dà Fiche personnelle d'identification à remplir et à joindre à votre prochain prélèvement -----

## FICHE PERSONNELLE D'IDENTIFICATION

### PATIENT

Mme FESSAN VINCENZA  
Nna:SANFILIPPO DDN:10/10/66  
2 RUE DES MARAIS CHAUDS  
60140 VERDERONNE

Téléphone : 03.44.53.20.51 Sexe (F)  
Modifier les informations si nécessaire

### PRELEVEMENT

Identification préleveur:  
Date et heure prélèvement:  
Transmis par la pharmacie:  
Nbre de tubes: Sang Urines  
Date et heure de réception:  
Renseignements divers:

### ASSURE

SS:266106017503509  
Mme FESSAN VINCENZA  
Nna:SANFILIPPO DDN:10/10/66  
Caisse:CPAM  
Mutuelle:  
100%: ☐ ALD ☐ INV ☐ MAT  
Joindre photocopies de vos attestations  
en cas de modifications

### FICHE DE SUIVI MEDICALE

Poids du patient: kg  
Med / Posologie :  
Dernière prise:  
DDR:  
Autre:  
Statut : ☐ A jeun ☐ Non à jeun

## RESULTATS

☐ POSTE ☐ LABO ☐ PHARMACIE ☐ AUTRE ☐ Numéro de fax : . . . .

GARDER CE DOCUMENT POUR VOTRE PROCHAIN PRELEVEMENT

GARDER CE DOCUMENT POUR VOTRE PROCHAIN PRELEVEMENT

FESSAN  
VINCENZA  
SANFILIPPO

DDN:10/10/66 Sexe (F)  
Clermont  
31 Rue du Général de Gaulle  
60600 Clermont

FESSAN  
VINCENZA  
SANFILIPPO

DDN:10/10/66 Sexe (F)  
Compiègne  
12 Rue des Capucins  
60200 Compiègne

FESSAN  
VINCENZA  
SANFILIPPO

DDN:10/10/66 Sexe (F)  
Cuisse La Motte  
8, rue du Dr Moussaud  
60350 Cuisse La Motte

FESSAN  
VINCENZA  
SANFILIPPO

DDN:10/10/66 Sexe (F)  
Liancourt  
4 place du Chanoine Snejdarek  
60140 Liancourt

FESSAN  
VINCENZA  
SANFILIPPO

DDN:10/10/66 Sexe (F)  
Margny Les Compiègne  
387 avenue Octave Butin  
60280 Margny les Compiègne

FESSAN  
VINCENZA  
SANFILIPPO

DDN:10/10/66 Sexe (F)  
Mouy  
15 Rue Jules Ferry  
60250 Mouy

FESSAN  
VINCENZA  
SANFILIPPO

DDN:10/10/66 Sexe (F)  
Thourotte  
9, Rue de la République  
60150 Thourotte