



**HOPITAL ROBERT DEBRE – Biochimie-Hormonologie Pr Nicolas de ROUX**  
Bâtiment Bingen +1, 48 boulevard Sérurier 75935 Paris cedex 19

**UNITE DE BIOCHIMIE DES PATHOLOGIES ERYTHROCYTAIRES**

Tel : 01 40 03 24 21 - fax : 01 40 03 47 90  
Lien internet du catalogue des examens : <https://robertdebre.manuelprelevement.fr>  
**Dr Bichr ALLAF (bichr.allaf@aphp.fr)**

**FEUILLE DE DEMANDE\_ EXPLORATIONS PHENOTYPIQUES ERYTHROCYTAIRES**

**Patient :**

Nom : .....  
Nom de jeune fille : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Sexe :  Féminin       Masculin

**Prescripteur :**

Médecin : .....  
Service: .....  
Hôpital : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : .....

**Prélèvement :**

Date et heure : .....      Préleveur : .....

**Condition de prélèvement et de transport**

- Prélever 1 tube de sang de 5 mL sur EDTA
- A conserver à + 4°C
- Transport : - à température ambiante pour Hémoglobinopathies  
- à +4°C pour Enzymopathies / **Ne pas congeler**

**Indication de l'analyse:**

- Dépistage systématique       Bilan étiologique d'une anémie hémolytique  
 Bilan étiologique d'une microcytose       Suivi d'une hémoglobinopathie  
 Contrôle du dépistage néonatal (Profil : )       Autre :

**Analyse demandée :**

**Hémoglobinopathies :**

- Recherche d'une anomalie de l'Hb  
 Dosage d'HbF  
 Dosage d'HbS

**Enzymopathies :**

- GP6D (Glucose 6 Phosphate Déshydrogénase)  
 PK (Pyruvate Kinase)  
 GPI (Glucose Phosphate Isomérase)

**Renseignements :**

Grossesse :  Oui  Non

Transfusion :  Oui  Non

Origine géographique : .....

Si oui, préciser la date : .....

<b>NFS</b>	GR	.....	T/L
	Hb	.....	g/dL
	Hte	.....	%
	VGM	.....	fl
	TCMH	.....	pg
	CCMH	.....	g/dL
<b>Réticulocytes</b>		.....	%
<b>Ferritine</b>		.....	ug/L
<b>CRP</b>			mg/L