

**Bilan type d'HdJ drépanocytose (patients non transfusés)**

CHU Poitiers

NOM du Patient

Date de naissance :

Date de prescription :

Prescripteur :

	Cocher si prescription souhaitée et bons faits	Cocher quand examen fait
<b>Bilan biologique</b>		
NFS		
Réticulocytes		
TP/TCA		
Dosage d'EPO		
Ionogramme sanguin		
Créatininé		
BHC complet avec bilirubine		
LDH		
Ferritinémie, CS		
Electrophorèse des protides		
Génotype de l'Hb		
Electrophorèse d'Hb		
Groupe sanguin (préciser « patient drépanocytaire » sur la demande)		
RAI		
Sérologie VIH		
VHB		
VHC		
Parvovirus B19		
Autres sérologies(préciser)		
G6PD, hexokinase		
Autre bio sanguine (préciser)		
Protéinurie et microalbuminurie et créatininurie sur échantillon		
ECBU		
<b>Radiologies</b>		
Radio de thorax		
Radio de bassin		
Radio d'épaules		
Echographie abdominale		
<b>Bilan spécialisés</b>		
EFR/test de marche		
Echographie cardiaque		
Bilan stomato(cs et panorex au RdC)		
Consultation ophtalmologique		
Consultation ORL/audiogramme		