Pôle Biologies Pathologie	Enregistrement *Dosage des IgE par micropuces a allergenes*	Doc. N°: **EIMM012 – V 1** Date d'application : **2021-09-06** Page 1 sur 1

Référence au Processus : Pré-analytique

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom : Date de naissance:
Prénom : Sexe : F / M

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR

Nom : Téléphone :
Prénom : Mail :

INDICATION(S) DU TEST

☐ Allergie non expliquée par l'enquête allergologique
☐ Indication / suivi d'une immunothérapie allergénique
☐ Exclusion d'une pathologie IgE-médiée dans un contexte clinique évocateur de signes d'anaphylaxie
☐ Autre : *à détailler dans ''Histoire clinique''*
☐ Allergies alimentaires multiples et/ou sévères
☐ Pathologie allergique respiratoire sévère

Date du prélèvement : Heure du prélèvement :

Histoire clinique (signes cliniques, ATCD atopiques et d'anaphylaxie, traitements, …) :

……
……
……
……
……
……
……
……
……

Résultats des tests cutanés, des IgE spécifiques unitaires et des tests de provocation :

……
……
……
……
……

LABORATOIRE EXECUTANT	**CONDITIONS PRE-ANALYTIQUES** **Joindre l'ordonnance & tout document médical pertinent**		
Laboratoire d'Immunologie (Hall 5, Niveau 0) CHU Nîmes Carémeau Place du Professeur Debré 30 029 Nîmes Cedex, France Biologiste responsable : **Dr Moïse MICHEL** moise.michel@chu-nimes.fr, (04 66 6) 8 36 57 Secrétariat : (04 66 6) 8 32 11 / 12	**Sang total**	**4 mL sur tube sec** (bouchon jaune)	**< 6 heures**
	Sérum	**300 µL**	**2-8°C, 5 jours**
Méthode réalisée : Puce ALEX V2 (Macro Array Dx®) Facturation : G161 (BHN 800, 216 €)	**DELAI DE REALISATION DE L'ANALYSE** 6 semaines		

Approuvé par : Michel Moïse

"Toute reproduction et/ou diffusion est soumise à autorisation. Toute copie non authentifiée est exclue du système documentaire"