

DEMANDE DE TELEEXPERTISE EN HEMATOLOGIE CHU Dijon

FORMULAIRE DEMANDEUR

Informations patient

NOM Prénom* :

Né(e) le* :

Lieu de naissance* :

Sexe* :

Numéro sécurité sociale* :

Régime assurance maladie* :

Qualité du bénéficiaire* :

NIR bénéficiaire (si différent assuré) :

Téléphone patient :

E-mail patient :

Provenance patient : Domicile ou structure

Adresse postale :

Les champs marqués d'une * sont nécessaires pour la facturation

Professionnel de santé adresseur

Êtes-vous le professionnel de santé adresseur : ☐ Oui ☐ Non

Prénom NOM :

RPPS :

Etablissement :

Contact :

Demande

Le patient est-il connu du service ? ☐ Oui ☐ Non / Nom du médecin :

Motif :

O Hyperlymphocytose O Gammapathie monoclonale ou hypogammaglobulinémie
O Cytopénie O Bilan d'adénopathies/Splénomégalie O Bilan d'hyperleucocytose /
thrombocytose / polyglobulie / myélémie O Toute autre demande

Questionnaire spécifique à remplir : *** réponse obligatoire

⇒ **Hyperlymphocytose :**

- Taux Hg ***
- Leuco Totaux
- Lymphocytes Totaux**
- Taux de Plaquettes ***
- Conclusion de l'immunophénotypage des lymphocytes **
- Syndrome tumoral palpable à l'examen clinique ***
- Signes généraux (perte de poids, sueurs nocturnes) ***
- Imageries si réalisées (merci de nous joindre le CR)

⇒ **Gammapathie monoclonale ou hypogammaglobulinémie :**

- Dosage du pic monoclonal en g/L ***
- Dosage des chaînes légères
- Résultat de l'If sanguine ***
- Taux d'hémoglobine ***
- Calcémie corrigée ***
- Créatinine ***
- Syndrome tumoral palpable à l'examen clinique
- Présence de douleurs osseuses ***
- Imageries si réalisées (merci de nous joindre le CR)
- Protéinurie

⇒ **Cytopénie :**

- Taux d'hémoglobine ***
- VGM ***
- Taux de plaquettes ***
- Taux de Leucocytes ***
- Taux de PNN ***
- Présence de cellules anormales ***
- Examen clinique (ADP périphériques, recherche d'une HSMG) ***
- Signes généraux (perte de poids, sueurs nocturnes)

- Bilan d'anémie si réalisée (ferritine, bilan d'hémolyse (LDH, Hapto, Bili, Combs Direct), dosage vitamine B9 et B12, recherche gammopathie monoclonale, bilan thyroïdien, bilan rénal, réticulocytes, CRP, schizocytes)
- Imageries si réalisées (merci de nous joindre le CR)

⇒ **Bilan d'adénopathies / Splénomégalie :**

- Taux Hg ***
- Leuco Totaux
- Lymphocytes Totaux **
- Taux de Plaquettes ***
- Examen Clinique (ADP périphériques, recherche d'une HSMG) ***
- Signes généraux (perte de poids, sueurs nocturnes) ***
- Bilan sérologique
- LDH
- Scanner si fait (merci de nous joindre le CR)

⇒ **Syndrome myéloprolifératif :**

- Taux d'hémoglobine ***
- VGM ***
- Taux de plaquettes ***
- Taux de Leucocytes ***
- Taux d'Ht
- Taux d'éosinophiles **
- Taux de basophiles ***
- Taux de monocytes ***
- Taux de PNN ***
- Présence de cellules anormales ou d'une myélémie ***
- Examen spécialisé si réalisé (JAK2, EPO endogène, bcrabl)
- Examen Clinique (ADP périphériques, recherche d'une HSMG) ***
- Imageries si réalisées (merci de nous joindre le CR)

⇒ **Autres demandes :**

- Taux d'hémoglobine ***
- Taux de plaquettes ***
- Taux de Leucocytes ***
- Présence de cellules anormales ou d'une myélémie
- Examen Clinique (ADP périphériques, recherche d'une HSMG)
- Signes généraux (perte de poids, sueurs nocturnes) ou douleurs osseuses
- Autres examens le cas échéant (merci de nous joindre le CR)

Antécédents :

Traitements actuels :

Commentaires :

Question(s) posée(s) :

Pièce(s) jointe(s) au formulaire :

☐ Oui ☐ Non

Si la demande est complète, valider et signer :