

*Identification du prescripteur  
(tampon)*

*Identification du patient*

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

***Au laboratoire d'analyses médicales.***

**Faire pratiquer sur prélèvement sanguin les analyses suivantes :**

*Cocher les examens à réaliser.*

- Hémogramme
- VS
- CRP
- Électrophorèse des protéines plasmatiques
- Créatinine avec estimation du DFG
- Calcium
- Phosphore
- Parathormone
- 25-(OH)-Vitamine D (D2 + D3)
- Phosphatases alcalines
- Transaminases
- TSH

**Faire pratiquer sur prélèvement urinaire des 24 heures les analyses suivantes :**

*Cocher les examens à réaliser.*

- Protéinurie
- Électrophorèse des protéines urinaires
- Calcium
- Créatinine

*Nombre de cases cochées : .....*

Date de la prescription :

Signature du médecin prescripteur :