

Site de Lausanne

Chemin de la Vuillette 4 - 1000 Lausanne 25

Tél: +41 21 314 73 38

Fax: +41 21 314 73 29

E-mail: curml.utcf@chuv.ch

Site de Genève

CMU - 1, rue Michel Servet - 1211 Genève 4

Tél: +41 22 379 56 00

Fax: +41 22 789 24 17

www.curml.ch

AN 7.1.7 : DEMANDE D'ANALYSES METAUX/METALLOÏDES PAR ICP/MS

Modifiée par MD, le 18.08.2021

Autorisée par MPA, le 02.09.2021

Version 2

CONCERNE :

NOM : _____
 Prénom : _____
 Date de naissance : _____
 (jj/mm/aaaa)
 Adresse complète : _____

N° CURML
 (étiquette autocollante)

Etiquette identification
 CHUV

Demandeur :

Prestation de service

Responsable : _____

Téléphone / bip : _____

Email : _____

Projet de recherche

Responsable : _____

Téléphone / bip : _____

Email : _____

1/ TYPE D'ANALYSE (plusieurs choix possibles)

Métaux et métalloïdes _____
 Créatinine _____

Brève description du cas :

2/ ECHANTILLON(S) SOUMIS A ANALYSE

Biologique (Humain, animal)

Autre

sang natif / sérum

urine

liquide

Date / heure du prélèvement de sang, le _____ à ____h____

sang fluorure

muscle

poudre

Date / heure du prélèvement d'urine, le _____ à ____h____

sang EDTA

cheveux

plante

Date / heure des autres prélèvements, le _____ à ____h____

sang (autre)

salive

autre : _____

frottis nasal

Cheveux : Préciser un éventuel traitement cosmétique (décoloration/ coloration, permanentes, lotions capillaires,...) : _____

3/ ANALYSES DEMANDEES

Toxicologie	Créatinine
<p>Métaux et métalloïdes</p> <p><input type="checkbox"/> Recherche générale (tous les éléments)</p> <p><input type="checkbox"/> Al (aluminium) <input type="checkbox"/> Ag <input type="checkbox"/> Rb</p> <p><input type="checkbox"/> Cr (chrome) <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Rh</p> <p><input type="checkbox"/> Co (cobalt) <input type="checkbox"/> Ba <input type="checkbox"/> Sb</p> <p><input type="checkbox"/> Cu (cuivre) <input type="checkbox"/> Be <input type="checkbox"/> Sc</p> <p><input type="checkbox"/> Mg (magnésium) <input type="checkbox"/> Bi <input type="checkbox"/> Sn</p> <p><input type="checkbox"/> Hg (mercure) <input type="checkbox"/> Br <input type="checkbox"/> Sr</p> <p><input type="checkbox"/> Se (sélénium) <input type="checkbox"/> Cs <input type="checkbox"/> Te</p> <p><input type="checkbox"/> Zn (Zinc) <input type="checkbox"/> Gd <input type="checkbox"/> Ti</p> <p><input type="checkbox"/> Cd (cadmium) <input type="checkbox"/> Ge <input type="checkbox"/> U</p> <p><input type="checkbox"/> Ni (nickel) <input type="checkbox"/> In <input type="checkbox"/> V</p> <p><input type="checkbox"/> Pb (plomb) <input type="checkbox"/> Li <input type="checkbox"/> W</p> <p><input type="checkbox"/> As (arsenic) <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> _____</p> <p><input type="checkbox"/> Fe (fer) <input type="checkbox"/> Pd <input type="checkbox"/> _____</p> <p><input type="checkbox"/> Mn (manganèse) <input type="checkbox"/> _____</p> <p><input type="checkbox"/> Au (or) <input type="checkbox"/> _____</p> <p><input type="checkbox"/> Pt (platine) <input type="checkbox"/> _____</p> <p><input type="checkbox"/> Tl (thallium) <input type="checkbox"/> _____</p>	<p><input type="checkbox"/> Créatinine (urine)</p>

Analyses demandées le : (date) _____ à (heure) _____ Par : _____ Signature : _____