



MODALITES DE PRELEVEMENT

Le kit de prélèvement **TIH** à chercher à la réception des laboratoires contient :

- 1 tube neutre (sans additif)
- 5 tubes Citrate de sodium 9NC **0.129M 3.8%**
- 1 tube sec à bouchon rouge
- 1 feuille de prescription Hématologie - Hémostase
- La feuille présente, regroupant les modalités de prélèvement et les renseignements cliniques.
- Prélever **avant de débiter le traitement anticoagulant de substitution à l'héparine**
- Cocher Thrombopénie induite par l'héparine (TIH) sur la feuille de prescription Hématologie – Hémostase. **NB : Ne pas ajouter d'autres analyses sur cette prescription.**
- Apporter rapidement les prélèvements au laboratoire avec les deux feuilles complétées

Etiquette Patient

Réservé labo

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Date de la demande :

Médecin prescripteur :

Téléphone :

EN L'ABSENCE DES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES, AUCUNE DEMANDE NE SERA ACCEPTEE.

Tableau clinique succinct (motif d'hospitalisation, antécédents principaux, dialyse, CEC, ECMO,...)

Evolution de la numération depuis la mise en route de l'héparinothérapie :

J0 = introduction de l'héparine

	Date	Hb (g/dL)	Leucocytes (G/L)	Plaquettes (G/L)	Traitement anticoagulant
J-1					
J0					
J1					
J2					
J...					
J...					
J...					

Arrêt de l'héparine le : / /

Substitution le : / / à h par : Orgaran Arganova



EN L'ABSENCE DES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES, AUCUNE DEMANDE NE SERA ACCEPTEE.

Autres traitements en cours

SCORE DES 4T (Linkins et al, Chest, 2012)

NB : Dans les contextes de post circulation extra-corporelle (CEC) ou d'oxygénation par membrane extra-corporelle (ECMO), privilégier l'utilisation du score HIT Expert Probability.

Score =	2	1	0
Thrombopénie	<input type="checkbox"/> >50% de diminution des plaquettes <input type="checkbox"/> ET nadir des plaquettes ≥ 20G/L sans chirurgie dans les 3 jours précédents	<input type="checkbox"/> 30-50 % de diminution des plaquettes <input type="checkbox"/> OU >50% de diminution des plaquettes avec chirurgie récente <input type="checkbox"/> OU nadir des plaquettes entre 10 et 19 G/L	<input type="checkbox"/> <30 % de diminution des plaquettes <input type="checkbox"/> OU nadir des plaquettes <10G/L
Délai de survenue de la thrombopénie (Timing)	<input type="checkbox"/> Chute des plaquettes 5 à 10 jours après le début de l'héparine <input type="checkbox"/> OU dans un délai de 24h <input type="checkbox"/> si héparinothérapie récente (5-30j)	<input type="checkbox"/> Chute des plaquettes après 10 jours <input type="checkbox"/> OU dans un délai de 24h si héparinothérapie semi-récente (31-100j)	<input type="checkbox"/> Chute des plaquettes avant 4 jours d'héparine sans héparinothérapie dans les 100 jours
Thromboses et autres complications	<input type="checkbox"/> Nouvelle thrombose veineuse ou artérielle (confirmée) <input type="checkbox"/> OU nécrose cutanée au site d'injection <input type="checkbox"/> OU réaction systémique après injection IV d'héparine <input type="checkbox"/> Hémorragie des surrénales	<input type="checkbox"/> Extension ou récurrence d'une thrombose préexistante <input type="checkbox"/> OU suspicion de nouvelle thrombose (en attente de confirmation) <input type="checkbox"/> OU érythème cutané après injection d'héparine	<input type="checkbox"/> Aucun événement
Autres causes de thrombopénies	<input type="checkbox"/> Aucune	<input type="checkbox"/> Sepsis sans confirmation microbiologique <input type="checkbox"/> Thrombopénie associée à une ventilation mécanique <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Chirurgie dans les 72h <input type="checkbox"/> Sepsis confirmé <input type="checkbox"/> Chimio ou radiothérapie dans les 20j <input type="checkbox"/> CIVD avec autres causes <input type="checkbox"/> Purpura post transfusionnel <input type="checkbox"/> Plaquettes <20G/L d'origine médicamenteuse

SCORE TOTAL :





HCC
Laboratoires
39 avenue de la
Liberté
68024 COLMAR

**TIH : MODALITES DE
PRELEVEMENT ET
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

HCC-PREA-H-E-027
Version : 5
Applicable le : 12-02-2024

