



HCC  
Laboratoires  
39 avenue de la  
Liberté  
68024 COLMAR

**DEMANDE DE  
RENSEIGNEMENTS POUR UN  
MYELOGRAMME**

Ref : HCC-PREA-H-E-006  
Version : 01  
Applicable le : 08-07-2021



Patient (remplir ou coller étiquette patient):

Préleveur : .....

Nom de naissance : .....

Médecin référent (si différent) : .....

Nom marital : .....

Téléphone : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Sexe : .....

Motif de la demande / Questions posées :

Contexte clinique (pathologie intercurrente, antécédents, hémopathie connue...) :

Traitements en cours :

Site de ponction :  Sternal       Iliaque :  Ant.G    Ant.D    Post.G    Post.D

Données biologiques si disponibles (résultats, unités et date de réalisation) :

Vitamine B9 :

Vitamine B12 :

Ferritine :

CRP :

Haptoglobine :

LDH :

Merci de nous adresser un tube de sang pour une **NFS contemporaine** au myélogramme, ou à défaut des résultats récents.