



TRALI : Bon de demande pour l'exploration biologique d'une suspicion de TRALI chez le RECEVEUR

**Site de Nantes** : ☎ 02 40 12 33 21 (Anticorps)  
☎ 02 40 12 33 22 (Typages) ☎ 02 40 12 34 79  
Laboratoire HLA EFS CPDL 34 Bd Jean Monnet  
BP 91115 -44011 NANTES cedex 1

**Site de Tours** ☎ 02.47.36.01.08 ☎ 02 47 36 01 21  
Laboratoire HLA EFS CPDL 2 boulevard Tonnellé,  
37206 TOURS Cedex 3

Manuel de prélèvement du Laboratoire sur Internet : <a href="http://efs-pl.manuelprelevement.fr/">http://efs-pl.manuelprelevement.fr/</a>	Réservé au laboratoire : Réception / horodatage :
<b>Identité du RECEVEUR</b>	
<i>(Coller une étiquette ou renseigner)</i> Nom de naissance : _____ Nom marital ou d'usage : _____ Prénom : _____ Date de naissance : ___/___/_____ Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> I N° identifiant unique : _____	
<b>Description de l'incident post-transfusionnel</b>	
Détrese respiratoire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Image de "poumons blancs" à la radio : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non  Autres : .....	
<b>Prélèvement</b>	
<b>Echantillons à prélever et à transmettre (à température ambiante) au laboratoire HLA de l'EFS Centre - Pays de Loire, pour la réalisation des examens HLA (et HNA) :</b> - 2 tubes sec de 7mL - 2 tubes EDTA de 7mL	
<input type="checkbox"/> <b>Site de Nantes</b> <input type="checkbox"/> <b>Site de Tours</b>	
<i>En cas d'enquête réalisée chez le(s) donneur(s), une partie de ces prélèvements conservés au laboratoire sera envoyée au laboratoire HLA/HPA/HNA de l'EFS Ile de France, site de Créteil pour la réalisation des examens HNA</i>	
<b>Prescripteur et Préleveur</b>	
<b>Données obligatoires</b>	
Nom de l'Etablissement de Soins : _____ Service : _____ Identité du <b>prescripteur</b> : : _____ Identité et qualité du <b>préleveur</b> : _____ Date et heure de prélèvement : _____ Tél et/ou mail : _____	
<b>Données facultatives</b>	
Identité du Correspondant Hémovigilance de l'Etablissement de Soins _____ Identité du Correspondant Hémovigilance de l'Etablissement français du Sang du site : _____	