

BON DE PRESCRIPTION POUR DOSAGE DES AOD : APIXABAN(ELIQUIS) OU RIVAROXABAN (XARELTO)



Laboratoire de Biologie Médicale

Cette fiche de renseignements cliniques devra être impérativement complétée,
signée et jointe à l'échantillon (examen soumis à prescription restreinte)

Etiquette patient

Etiquette service prescripteur

Prélever 1 tube citraté

Nom du préleveur :

Date : / **Heure de prélèvement** :

Nom du prescripteur :

Nom de l'anticoagulant :

- ☐ APIXABAN (ELIQUIS)
- ☐ RIVAROXABAN (XARELTO)

Renseignements thérapeutiques :

Posologie:

Date et heure dernière prise:

Indications de dosage

- ☐ Chirurgie urgente
- ☐ Recherche d'un surdosage en cas d'hémorragie
- ☐ Avant geste invasif urgent à risque hémorragique
- ☐ AVC ischémique sous AOD



***le dosage des AOD n'est pas indiqué pour la surveillance de l'efficacité du traitement
ou la vérification de l'observance***