

Formulaire - fiche de prélèvement

A jeun : oui non

Patient

Nom : Prénom :
 Nom de naissance : Date de naissance :
 Sexe : Poids :
 Adresse :
 Pour les groupes sanguins : document d'identité officiel : oui n° du document non
 Tél. : e-mail :
 Médecin prescripteur : urgence Ordo renouvelable au labo
 Résultats patient : Au labo Poste SMS pour résultats longs Serveur

Nom caisse SECU : Numéro : Exonération : Accident du travail
 Nom Mutuelle : Code AMC Date de péremption

Prélèvement

Le préleveur est responsable de la gestion de ses déchets

Date du prélèvement : Heure du prélèvement Réalisé par

Bouchon rouge court (sec gel) Bouchon jaune court (sec gel) Bouchon gris (fluorure)
 Bouchon rouge long (sec gel) Bouchon jaune long (sec gel) Urines CBU (rens. cliniques obligatoires)
 Bouchon violet (EDTA) Bouchon bleu (citrate) Autres précisez :

Renseignements cliniques : Fièvre en °C Diabète Grossesse, date début Traitement ATB lequel

Brûlures mictionnelles Pollakiurie Sonde à demeure

Autre traitement (AVK, si RAI ini rhophylac,...) ou contexte clinique Problème rencontré

Réservé au laboratoire

Réceptionné le à
 Conformité de l'échantillon : oui non

Site :
 Par (initiales) :
 NC déclarée : oui non

Formulaire - fiche de prélèvement

A jeun : oui non

Patient

Nom : Prénom :
 Nom de naissance : Date de naissance :
 Sexe : Poids :
 Adresse :
 Pour les groupes sanguins : document d'identité officiel : oui n° du document non
 Tél. : e-mail :
 Médecin prescripteur : urgence Ordo renouvelable au labo
 Résultats patient : Au labo Poste SMS pour résultats longs Serveur

Nom caisse SECU : Numéro : Exonération : Accident du travail
 Nom Mutuelle : Code AMC Date de péremption

Prélèvement

Le préleveur est responsable de la gestion de ses déchets

Date du prélèvement : Heure du prélèvement Réalisé par

Bouchon rouge court (sec gel) Bouchon jaune court (sec gel) Bouchon gris (fluorure)
 Bouchon rouge long (sec gel) Bouchon jaune long (sec gel) Urines CBU (rens. cliniques obligatoires)
 Bouchon violet (EDTA) Bouchon bleu (citrate) Autres précisez :

Renseignements cliniques : Fièvre en °C Diabète Grossesse, date début Traitement ATB lequel

Brûlures mictionnelles Pollakiurie Sonde à demeure

Autre traitement (AVK, si RAI ini rhophylac,...) ou contexte clinique Problème rencontré

Réservé au laboratoire

Réceptionné le à
 Conformité de l'échantillon : oui non

Site :
 Par (initiales) :
 NC déclarée : oui non