

IPP	Étiquette UH	Prescripteur :	Préleveur :
Nom		Code APH :	Code APH :
Nom de naissance		Nom :	Nom :
Prénom :		Prénom :	Prénom :
DDN :		Fonction	Fonction :
Sexe :	Tel :	Fax :	Tel :
			Fax :
		« Moustiquette »	« Moustiquette »



Feuille de demande pour la prescription d'un examen à externaliser en l'absence d'une feuille de demande spécifique

Service : ACCUEIL COMMUN des laboratoires- Site Louis-Mourier -

Responsable : Dr E. Peynaud-Debayle

Tel : 01 47 60 67 61

Date de prélèvement / / Heure :

Prélèvements à envoyer à l'Accueil commun en sachet gris

Merci de vérifier dans le catalogue des examens si une feuille de demande existe. Une demande/feuille

Renseignements cliniques :

EXAMEN DEMANDÉ (lisiblement)

CADRE RESERVE AU LBORATOIRE : Revue de contrat. Transfert hors hôpital Sachet noir(URG)

Type et nombre de Prélèvement reçu :	Date et Heure d'arrivée à l'accueil du site expéditeur - Visa
Non-Conformités critiques <input type="checkbox"/> Echantillon(s) non identifié (s) <input type="checkbox"/> Discordance Echantillon/Prescription <input type="checkbox"/> Echantillon(s) manquant(s) <input type="checkbox"/> Contenant non adapté <input type="checkbox"/> Echantillon accidenté <input type="checkbox"/> Autres NC Critiques	<input type="checkbox"/> Pas de prétraitement <input type="checkbox"/> Prétraitement <input type="checkbox"/> Centrifugation <input type="checkbox"/> Décantation Conservation avant envoi <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> 2 à 8°C <input type="checkbox"/> -20°C
	Date et Heure d'arrivée à l'accueil du site destinataire - Visa

NC Non critique = ○ Presc. Abs ○ Prel. Abs ○ UH Abs ○ Condit° Transport ○ Condit° Pre-ana ○ Tub sup