



FICHE DE TRANSMISSION DE PRELEVEMENT

LABEXA-ENR-195-08

Version : 8

Applicable le : 14-08-2023



Sites Internet :

<https://www.cerballiance.fr>

Manuel de prélèvement :

<https://labexa.manuelprelevement.fr>



Playstore (Android)



Applestore (Iphone)

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

(Si nouveau patient ou changement administratif → transmettre une copie des documents au laboratoire)

! Carte d'identité vérifiée (Groupe sanguin – RAI – Nouveau patient) : Oui Non

Nom usuel : _____ Date de naissance : __ / __ / ____

Nom de naissance : _____ Sexe : H F

Prénom : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Portable* : __ / __ / __ / __ / __

Mail* @ : _____

**Obligatoire*

**Obligatoire si résultats internet*

N°SS : _____

Mutuelle : _____ Code téléransmission : _____

Etiquette patient
ou
QR code patient

PRELEVEUR

NOM + PRENOM : _____

Téléphone : _____

Date de prélèvement : __ / __ / ____

Heure du prélèvement : _____

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Non à jeun Sans garrot Prélèvement difficile Suivi chimiothérapie

SI DOSAGE BNP ou NT-ProBNP

- Prise ENTRESTO® : Oui Non

SI BILAN HORMONAL ou HCG

- Date des dernières règles (DDR) : __ / __ / ____

SI DOSAGE DE MEDICAMENTS / INR / HEPARINE

(HNF & HBPM)

- Médicament : _____

- Posologie : _____

- Date et heure dernière prise : _____

- HEPARINE : Horaire des injections : _____

SI RAI ou GROUPE SANGUIN

- Transfusion < 4 mois : Oui Non

- Femme enceinte → RHOPHYLAC® Oui Non

Si oui, date et posologie de l'injection :

TRANSMISSION RESULTATS

URGENT

Internet (à privilégier) A garder labo Personne mandatée : _____ A poster (Délai > 7 j)

Etiquettes Le patient s'oppose à la transmission des résultats à l'infirmier

ORDONNANCE : Jointe A venir Au laboratoire 2^{ème} ordonnance au laboratoire

Médecin : _____ A renouveler pour les analyses : _____

CADRE RESERVE AU LABORATOIRE : enregistrement des échantillons

Nbre de tubes : Jaune : ... Rouge : ... Violet : ... Bleu : ... Gris : ... Autre : ...