CENTRE HOSPITALIER SARREGUEMINES	FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT **DEMANDE D'EXAMENS** **VICTIME AES SANS TRAITEMENT J0**	**Page** 1 sur 2 **ENR-261-V3** **Date d'application:** 12/05/2022

HÔPITAL ROBERT PAX - LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

2 rue René François Jolly - BP 50025 57211 SARREGUEMINES CEDEX

Téléphone: 03 87 27 33 20 - Fax: 03 55 45 81 29

Biologistes médicaux Dr. KHORSI S. - Dr. JAHJAH S. - Dr. MOUNZER S.

NOM: .....

NOM DE NAISSANCE: .....

PRENOM: .....

DATE DE NAISSANCE: .....

SEXE: ☐ F ☐ M

OU

ETIQUETTE PATIENT

URGENCE : ☐

(routine si non renseigné)

UF:

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET/OU THERAPEUTIQUES:

DATE: ..... IDENTITE ET SIGNATURE DU PRESCRIPTEUR:

NATURE DU RISQUE

☐ ACCIDENT EXPOSITION AU SANG (AES)
☐ EXPOSITION SEXUELLE (AEV)
☐ AUTRE

EXAMENS

☐ SEROLOGIE VIH
☐ SEROLOGIE VHB: Ag Hbs, Ac anti Hbc, Ac anti Hbs
☐ SEROLOGIE VHC + ALAT (si AES)
☐ TPHA + VDRL (si AEV)

PRELEVEMENT (à remplir par le préleveur)

IDENTITE DU PRELEVEUR: .....

QUALITE DU PRELEVEUR: .....

NOMBRE D'ECHANTILLON(S): ..... DATE ET HEURE DU PRELEVEMENT: .....

AUTRES INFORMATIONS SUR LE PRELEVEMENT: .....

TRANSMISSION AU LABORATOIRE (à remplir par le transmetteur)

DATE ET HEURE DE DEPOT: ..... IDENTITE DU TRANSMETTEUR: .....

QUALITE DU TRANSMETTEUR: .....

RECEPTION AU LABORATOIRE (à remplir par la personne réceptionnant le prélèvement)

DATE ET HEURE DE SAISIE: .....

CONFORMITE A LA RECEPTION:

- DE LA PRESCRIPTION ☐ OUI ☐ NON*
- DES SPECIMENS BIOLOGIQUES ☐ OUI ☐ NON*

* dans ce cas enregistrer la non-conformité dans le système informatique du laboratoire ou sur le formulaire de dysfonctionnement, non-conformité, réclamation

DESTINATAIRE DU RENDU DES RESULTATS

☐ SERVICE DES URGENCES HOPITAL ROBERT PAX
☐ SERVICE DES URGENCES HOPITAL SAINT JOSEPH

☐ MEDECIN DU TRAVAIL CENTRE HOSPITALIER SARREGUEMINES
☐ AUTRE MEDECIN DU TRAVAIL :
NOM : ……
PRENOM : ……
ADRESSE : ……
……
……

DESTINATAIRE DE LA FACTURATION

☐ CENTRE HOSPITALIER DE SARREGUEMINES
☐ CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE

☐ AUTRE :
NOM : ……
PRENOM : ……
ADRESSE : ……
……
……