

ETIQUETTE PATIENT

SEJOUR EN COURS

(OBLIGATOIRE)

Département ACP

Enregistré sous le N° 75 233

Dr Marine LEFEVRE

Tél. 01 56 61 68 03

anapath@imm.fr**DEMANDE D'EXAMEN**

①8014

REFERENCE ACP

(OBLIGATOIRE)

PRELEVEMENT(S) POUR ENVOI EXTERIEUR

DEPARTEMENT IMM D'ORIGINE DU PRELEVEMENT

MEDECIN PRESCRIPTEUR + Tél. si besoin	IBO/IBODE/IDE + Tél. si besoin	DATE DE PRELEVEMENT	HEURE DE PRELEVEMENT / FIXATION

DESTINATAIRE

--

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES - TYPE DE PRELEVEMENT - SITE ANATOMIQUE D'ORIGINE

NOMBRE TOTAL DE FLACON(S) ENVOYE(S) :

NOMBRE TOTAL DE FLACON(S) A CONSERVER AU FRAIS :

ATTENTION : EN CAS D'ENVOIS MULTIPLES AU COURS D'UNE MEME INTERVENTION UTILISER UNE FEUILLE POUR CHAQUE ENVOI ET CONTINUER LA NUMEROTATION A PARTIR DU DERNIER NUMERO DE POT ENVOYE PRECEDEMMENT

RESERVE AU DEPARTEMENT ACP

ENREGISTRE PAR	NON CONFORMITE - CODE	HEURE DE FIXATION / INITIALES	PATHOLOGISTE / TECHNICIEN	NOMBRE DE BLOC(S)

OUVERTURE DU DEPARTEMENT : 8H30 A 18H30 DU LUNDI AU VENDREDI

DURANT LES HEURES D'OUVERTURE ACHEMINER IMMEDIATEMENT LES PRELEVEMENTS

EN CAS DE FERMETURE, LE WEEK-END ET LES JOURS FERIES, CONSERVER LES PRELEVEMENTS FIXES A TEMPERATURE AMBIANTE ET LES ACHEMINER DES REOUVERTURE (PROCEDURE « CONDITIONS GENERALES DE PRELEVEMENT EN ACP » DISPONIBLE SUR VISKALI)

ATTENTION : DANS LE CAS D'UN LIQUIDE BIOLOGIQUE : NE PAS LE FIXER ET LE CONSERVER AU REFRIGERATEUR