CBM 25
Centre de Biologie Médicale

Fiche de renseignements pour groupe rare DE-RO-113-01

Etiquette

Nom de naissance.....
Nom marital.....
Prénom .....
date de naissance.....

A compléter par le préleveur

-GROSSESSE : [_] OUI [_] NON Si oui date des DDR :.....

-HEMOPATHIE: [_] OUI [_] NON

-SUIVI EN ONCOLOGIE : [_] OUI [_] NON

-DREPANOCYTOSE : [_] OUI [_] NON.....

-BILAN PREOPERATOIRE: [_] OUI [_] NON

si oui type opération:.....date :.....

-ORIGINE GEOGRAPHIQUE :.....

Taux d'hémoglobine (NF de moins de 3 jours):..... date :.....

Médecin prescripteur :.....

Date

A transmettre à EFS avec le bordereau

CBM 25
Centre de Biologie Médicale

Fiche de renseignements pour groupe rare DE-RO-113-01

Etiquette

Nom de naissance.....
Nom marital.....
Prénom .....
date de naissance.....

A compléter par le préleveur

-GROSSESSE : [_] OUI [_] NON Si oui date des DDR :.....

-HEMOPATHIE: [_] OUI [_] NON

-SUIVI EN ONCOLOGIE : [_] OUI [_] NON

-DREPANOCYTOSE : [_] OUI [_] NON.....

-BILAN PREOPERATOIRE: [_] OUI [_] NON

si oui type opération:.....date :.....

-ORIGINE GEOGRAPHIQUE :.....

Taux d'hémoglobine (NF de moins de 3 jours):..... date :.....

Médecin prescripteur :.....

Date

A transmettre à EFS avec le bordereau