

Etiquette Patient

Etiquette Service

CONTACT LABO

Réception des prélèvements: 12853
DECT Biologiste: 36377
Laboratoire d'urgence / garde: 16850

Prescripteur :

Préleveur :

réservé au laboratoire

Date et Heure de prélèvement

Jour ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9 ☐10
☐11 ☐12 ☐13 ☐14 ☐15 ☐16 ☐17 ☐18 ☐19 ☐20
☐21 ☐22 ☐23 ☐24 ☐25 ☐26 ☐27 ☐28 ☐29 ☐30 ☐31

Mois ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6
☐7 ☐8 ☐9 ☐10 ☐11 ☐12

Heures ☐00 ☐01 ☐02 ☐03 ☐04 ☐05 ☐06 ☐07 ☐08 ☐09 ☐10 ☐11
☐12 ☐13 ☐14 ☐15 ☐16 ☐17 ☐18 ☐19 ☐20 ☐21 ☐22 ☐23

Minutes ☐00 ☐15 ☐30 ☐45

Sang Veineux

*Renseignements cliniques
et thérapeutiques

.....

.....

.....

.....

1 Tube sec +gel 4 mL (bouchon ORANGE)

☐ **GDF-15** Growth Differentiation Factor 15Conditions Préanalytiques :

=> Un tube sec 4ml avec gel séparateur

Délai d'acheminement :

=> Sur site : 4 heures à température ambiante

=> Extérieur : centrifugation puis congélation à -20°C de l'échantillon dans les 4 heures qui suivent le prélèvement

Réservé au laboratoire

- | | |
|---|---|
| ☐ Abs ID feuille | ☐ Tri préana |
| ☐ Abs ID tube | |
| ☐ Discordance F/T | ☐ Abs. tube sec |
| ☐ Tube surnuméraire | ☐ Tube incorrect |
| ☐ Abs RC | |
| ☐ Date/Heure erroné | ☐ Pneumatique |
| ☐ Exam. annulé | |
| ☐ Non Conf. téléphonique | |
| ☐ Service non joignable | |

Il est impératif de cocher les cases avec un stylo noir. Ne pas utiliser de feutre