

(LBM)³	GCS DE BIOLOGIE MEDICALE LBM³	R1-a-M-ENR 05
Date d'application : 2016-04-13	PRESCRIPTION POUR LE SUIVI D'UN AES : PERSONNE EXPOSEE	Version : 1

Secrétariat : 3025 – Chimie : 4355 – Hématologie : 4359- Bactériologie : 4358

SUIVI AES : PERSONNE EXPOSEE (J15, J30, S6, M2, M3 ou M4)

Personne EXPOSEE :

NOM :

NJF :

PRENOM :

SEXE :

DATE DE NAISSANCE (obligatoire) :

STATUT PROFESSIONNEL :

EXAMENS DEMANDÉS (cocher les cases correspondantes)

Date de l'AES :

	<input type="checkbox"/> AES traité	<input type="checkbox"/> AES non traité
<input type="checkbox"/> J15	ALAT (TGP), Créatinine, NFS <i>(1 tube hépariné vert clair, 1 EDTA)</i>	
<input type="checkbox"/> J30	ALAT (TGP), Créatinine, NFS <i>(1 tube hépariné vert clair, 1 EDTA)</i>	
	<input type="checkbox"/> PCR HCV + chez le patient source : PCR HCV (1 tube EDTA)	
<input type="checkbox"/> S6		HIV, ALAT (TGP) (1 tube sec + 1 tube hépariné vert clair)
		<input type="checkbox"/> PCR HCV + chez le patient source : PCR HCV (1 tube EDTA)
<input type="checkbox"/> M2	HIV (1 tube sec)	
<input type="checkbox"/> M3		ALAT (TGP) (1 tube hépariné vert clair)
		<input type="checkbox"/> PCR HCV + chez le patient source : sérologie HCV (1 tube EDTA)
		<input type="checkbox"/> Patient non vacciné ou non répondeur : Anticorps anti-HBs, anti- HBc et antigène HBs (1 tube sec)
<input type="checkbox"/> M4	HIV, ALAT (TGP) (1 tube sec + 1 tube hépariné vert clair)	
	<input type="checkbox"/> PCR HCV + chez le patient source : sérologie HCV (1 tube EDTA)	
	<input type="checkbox"/> Patient non vacciné ou non répondeur : Anticorps anti-HBs, anti- HBc et antigène HBs (1 tube sec)	

Nom et signature du prescripteur :

Identité du préleveur :

Date de la demande :

Date et heure du prélèvement :