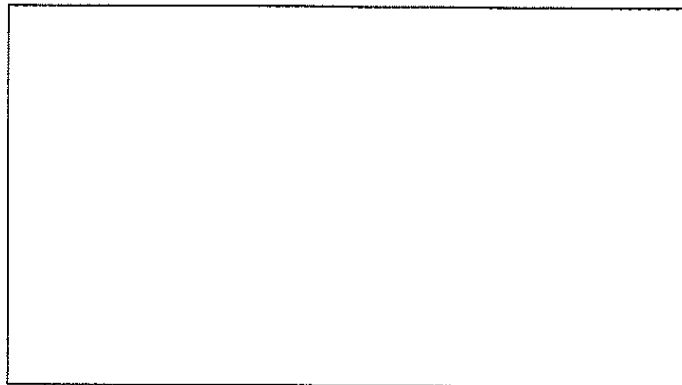



ADRESSOGRAPHE →



| | | |
|--|--|--------------------------|
| Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches Québec  | ASSURANCE-QUALITÉ BIOCHIMIE Chapitre 10 : Formulaires, registres Section : Demandes spéciales | F-B-LEV-002 |
| | | VERSION 01 2019-11-11 |
| Demande de folates sériques et intra-érythrocytaires | | STATUT : APPROUVÉ |

| | |
|--------------------------------|-----------------------|
| Date et heure du prélèvement : | Lieu du prélèvement : |
| Prélever par : | |

ATTENTION : LE PRÉLÈVEMENT DOIT ÊTRE ACHEMINÉ AU LABORATOIRE DE BIOCHIMIE AVEC CE FORMULAIRE

| PROFESSIONNEL DE LABORATOIRE QUI A AUTORISÉ L'ANALYSE | | | | | |
|--|--------------------------|---|-----------------|------|--------|
| Nom de famille à la naissance : | Prénom : | No de permis : | | | |
| ANALYSES DEMANDÉES | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Folates sériques (tube jaune) | | <input type="checkbox"/> Folates intra-érythrocytaires (tube lavande) | | | |
| ATTENTION : Ces analyses ne peuvent être créées dans le système informatique du laboratoire. L'identification des prélèvements doit se faire de façon manuelle et respecter les critères de la double identification | | | | | |
| IDENTITÉ DE L'USAGER | | | | | |
| Nom de famille à la naissance : | Prénom : | Date de naissance : | Année | Mois | Jour : |
| Sexe : | No d'Assurance-maladie : | | No de dossier : | | |
| <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Nouveau-né | | | | | |
| MÉDECIN REQUÉRANT | | | | | |
| Nom de famille à la naissance : | Prénom : | No de permis : | | | |
| Signature | No de téléphone : | No de télécopieur : | | | |
| DIAGNOSTIC ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--------------|
| Rédigé par : Marie-Josée Dufour, T.M., R.T. | Vérifié par : Frédéric Bouchard, Biochimiste clinique | Approuvé par : Dr Daniel Deslauriers, chef régional biochimie | Date d'entrée en vigueur : 11 novembre 2019 | Page 1 sur 1 |
|--|--|--|--|--------------|

REMPLEZER TOUTE COPIE PAPIER DE CE DOCUMENT PAR CETTE VERSION APPROUVÉE LE 2019-11-11

Ce formulaire est conservé selon les règlements en vigueur, voir PON-L-13 : *Transmission et archivage*