

Etiquette non-conformité Labo	Horodatage:
-------------------------------	-------------

Nom:
Prénom:
Nom de JF:
Sexe:
Né(e) le:
Service: Code UF:

**Coller l'étiquette
du séjour actuel dans l'UF**

**Coller l'étiquette
Laboratoire**

Renseignements obligatoires:

Date du prélèvement:...../...../.....
Heure du prélèvement:.....h.....
Identité du prescripteur: Dr.....
Identité du préleveur:.....
Signature du préleveur:

Signes cliniques / Traitements / Remarques :

à compléter systématiquement
 à compléter impérativement si demande d'analyse

Statut de la personne ayant l'AES: Titulaire Etudiant Interne Personnel extérieur

Si étudiant, interne ou personnel extérieur à l'hôpital, précisez l'organisme de santé au travail dont dépend la personne ou à défaut le médecin traitant***:

Nom du médecin:
Adresse:
Contact (Tél, Fax ou mail):

Service où l'agent travaille:

BON exclusivement réservé aux A. E. S.

BILAN BIOLOGIQUE INITIAL D'UNE VICTIME D'UN AES

Nature et ordre de prélèvements des tubes:
Seringue gazo ① (à 4°C)



prélever 2 tubes ② et 1 tube ④

↓

(AES1) AES n°1 (Contient les analyses ci-dessous)

↳ GOT/PT ④ ↳ HIV ② ↳ Hépatite C ② ↳ Hépatite B ②
(Ag HBs - Ac anti HBs - Ac anti HBcT)

En cas de traitement prophylactique:

↓

(NFP) Numération Formule Plaquettes ⑥

(HCG) HCG ④

(AMY) Amylase ④

(LIP) Lipase ④

(CRE) Créatinine ④

LE PATIENT SOURCE EST:

Connu → Nom, prénom:
Service:
N° de séjour:

Inconnu:

Le n° de séjour du patient source sera noté sur le résultat de la victime

TRANSMISSION DES RESULTATS:

↳ au médecin du travail

*** = A défaut, d'information précise concernant le médecin de la santé au travail ou le médecin traitant, les résultats seront adressés au médecin prescripteur des urgences