



C2 - ENR 01 Version 3

Fiche de suivi médical

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom _____ Nom de jeune fille _____
Prénom _____ Sexe _____ Date de naissance _____

OU ETIQUETTE FAITE AU BUREAU DES ENTREE

PRESCRIPTION

Médecin prescripteur _____ Date de la prescription _____

Degré d'urgence normal urgent prioritaire

Examens demandés en absence de prescription :

MODALITES DE RENDU DES RESULTATS

Destinataire	Résultats
<input type="checkbox"/> Patient	<input type="checkbox"/> à poster <input type="checkbox"/> à garder
<input type="checkbox"/> Médecin	<input type="checkbox"/> à poster <input type="checkbox"/> à téléphoner <input type="checkbox"/> à faxer

PRELEVEMENT

Prélèvement effectué le _____ à _____ h Par _____

Nombre d'échantillons _____ Documents joints :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES APRES ACCORD DU PATIENT

Statut physiologique/pathologique _____

Heure de la dernière prise de nourriture _____ de la dernière prise de médicaments _____

Date des dernières règle : _____ Poids du patient (si cockroft) : _____

Traitements médicamenteux en cours :

Immuno-hémato : Injection Rophylac en cas de grossesse, date de l'injection :

Bactériologie : Prélèvement le _____ à _____