



CHU Estaing – Hématologie Biologique (tel : 04 73 750 368)



**Document à compléter et à joindre
impérativement à toute demande**

Patient

Nom :
Prénom :
D. N.

Check liste des documents à envoyer

- Original du bon de demande complété : noms du prescripteur **et** du préleveur / service avec n° de téléphone (si données absentes, à compléter impérativement sur le bon ou à noter sur de document (ci- dessous))
Coordonnées téléphoniques du médecin prescripteur :
- Résultats de la NFS du jour ou datant de moins d'une semaine
- Autres Résultats biologiques informatifs (dosages vitaminiques, ferritine, immunofixation, bilan hépatique, ...)

Check liste des prélèvements à envoyer

- Frottis médullaires / empreintes de BOM ou autres prélèvements correctement identifiés :
 - Nom/prénom
 - date de prélèvement
 - nature du prélèvement (MO, BOM, Ganglion, ...)
- Nombre de lames adressées :
- Tube EDTA (0,5 à 1 ml de moelle)- nombre :
- 3 frottis sanguins non colorés identifiés : Nom, prénom, date et nature (SANG)

RENSEIGNEMENTS IMPERATIFS

Suspicion diagnostic

- Leucémie aigue
- SMD
- SMP
- Lymphopathie :
- Tricholeucocytes
- Myélome
- Autre :
-

Suivi / évaluation de la réponse thérapeutique

- Préciser le traitement :
- ATCD : Greffe autogreffe allogreffe
- Leucémie aigüe, préciser :
 - SMD, préciser :
 - SMP, préciser :
 - Lymphopathie, préciser :
 - Autre :

Si données manquantes sur le bon de prescription, précisez :

Nom du prescripteur :

Nom du préleveur :

Service

Tél :

AUTRES DONNEES CLINICO-BIOLOGIQUES :

Date de l'envoi :

Identité de la personne en charge de l'envoi :

Nom et téléphone du biologiste à contacter :