

Fiche de prescription des sérologies pour le résident source (CHANGE)



Site Annecy : 0450636334

0450636335

Site St Julien : 0450496531

<u>Coller une étiquette administrative</u> Selon les dispositions réglementaires, les informations à fournir dans ce cartouche sont obligatoires	Nom Prescripteur :
	Nom de l'EHPAD :
	Nom préleveur :
Identité réception :	Date prélèvement :
Heure arrivée labo :	Heure prélèvement :

Accident Exposition Sang (AES) - Fiche prescription résident source -

Nom du médecin infectiologue prescripteur et référent pour l'accident :

Poste tel : Standard de l'hôpital qui contactera l'infectiologue d'astreinte

Examens demandés

Résident source uniquement

(2 tubes secs, bouchon jaune gélosé)

- ☐ Sérologie VIH
- ☐ Sérologie VHC
- ☐ Antigène HBs (si l'agent exposé est non vacciné ou de statut Anticorps HBs inconnu)

Renseignements relatifs au sujet exposé (agent)*

Nom et prénom du sujet exposé :

Date de naissance :

N° de téléphone :

Date de l'accident :

Heure de l'accident :

Facturation à l'EHPAD pour EHPAD du CHANGE

Facturation au patient Sécu + mutuelle pour EHPAD privé