



DEMANDE DE RAJOUT D'ANALYSE

CODE : CHH-FE-2017-034

VERSION : 002

DATE D'APPLICATION : 01/10/2017

Les rajouts d'analyses sur un bilan déjà traité doivent rester exceptionnels et être dûment justifiés par écrit. Toute demande par téléphone doit être suivie de l'envoi de ce formulaire dûment complété par fax.

Etiquette patient

Analyses à rajouter :

.....
.....
.....

Nom et qualité du demandeur :
(médecin, interne, sage-femme)

Date et heure de la demande initiale :

Date et heure du rajout :

Justification du rajout :
.....
.....

SIGNATURE :

A déposer ou à faxer au laboratoire (fax 3115)

Cadre réservé au laboratoire

N° travail :

Accepté par :