eurofins | Biomnis

Fiche de renseignements cliniques

Calculs rénaux et urétéraux

MÉDECIN PRESCRIPTEUR ET/OU LABORATOIRE PRÉLEVEUR

MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Nom : .....

Hôpital/service : .....

.....

Tél. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Fax : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

LABORATOIRE PRÉLEVEUR

Nom : .....

☐ Hôpital ☐ LBM

CP : |_|_|_|_|_| Ville : .....

Tél. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Fax : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

PATIENT

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : ..... Sexe : ☐ F ☐ M

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|

LOCALISATION DU CALCUL

☐ Rein ☐ Urètre ☐ Autre

MODE D'ÉLIMINATION

☐ Spontané ☐ Chirurgical ☐ Lithotritie

ÉLIMINATION DU CALCUL ENTIER

☐ OUI ☐ NON

HISTORIQUE DE LA LITHIASE

☐ 1er calcul ☐ Récidive ☐ Anomalie des voies excrétrices

TRAITEMENT EN COURS (EN RAPPORT OU NON AVEC LA LITHIASE)

.....

ANOMALIES MÉTABOLIQUES CONNUES

☐ OUI ☐ NON

INFECTIONS URINAIRES CONNUES

☐ OUI ☐ NON