CHU Hôpitaux de Bordeaux	**Entité d'application : CHU- IPBC - Catalogue d'actes** **Emetteur :** PBP - P2A - ACP	EN_LAB_20_2965 Ind : 01
	DOCUMENT D'ENREGISTREMENT	Page : 1/1

QUESTIONNAIRE MEDICAL POUR INTERPRETATION DES PBF

DOCUMENT QUALITE MAITRISE ECOLE BIOLOGIE ET PATHOLOGIE

Etiquette du malade, ou

NOMS d'usage et de famille :

Prénom, sexe :

Date de Naissance :

A remplir par le prescripteur
A transmettre au préleveur (si différent)

CHU : Toujours joindre un bon jaune Anapath correctement rempli !

FIXATION Formol 10 % (de préférence) ☐ Autre ☐

ETAT FRAIS POUR CONGELATION OUI* ☐ NON ☐ *compresse imbibée sérum phy, transport immédiat
de préférence, pour lymphome, sarcome, pédiatrie

VOIE TRANSJUGULAIRE OUI ☐ NON ☐

SI GREFFE, URGENCE OUI* ☐ NON ☐ *téléphoner, mettre ds formol, réception labo avant 12h

BIOPSIE DE TUMEUR HEPATIQUE : OUI ☐ NON ☐

DONNEES D'IMAGERIE PERTINENTES :

PRESSIONS VEINEUSES (si transjugulaire)
HISTOIRE CLINIQUE / ATCD significatifs (tumoraux, CV...)

Poids : Taille :
☐ Diabète
☐ Greffe Hépatique
Date greffe :
Indication greffe :

ALCOOL (g/j) :

BIOLOGIE (foie non tumoral):

☐ Cytolyse ALAT : ASAT :
☐ Cholestase Bilirubine (totale/conjugée) : GGT : PA :
☐ Insuffisance HC Si possible TP : Facteur V :

DIAGNOSTIC EVOQUE /QUESTIONS POSEES :

STATUT VIRAL
☐ Inconnu, ou
B : DNA :
C : ARN
HIV : △ :

STATUT IMMUNITAIRE
☐ Inconnu, ou
Ac anti ny :
Ac anti ML :
Ac anti M :
Ac anti LKM1 :

PRISES MEDICAMENTEUSES
Récentes et habituelles

-
-
-
-
-

IMPERATIF : CONTACTS, ET RESULTATS A : (CF BON JAUNE)

Médecin Prescripteur : **Tel :**

Médecin Préleveur : **Tel :**