Laboratoire de Biologie et d'Ophtalmobiologie
du Centre Hospitalier National
d'Ophtalmologie des Quinze-Vingts
Chef de Service : Dr F.BAUDOUIN
☎ : 01 40 02 16 94

DEMANDE D'EXAMENS DE BIOLOGIE SUITE À ACCIDENT PAR EXPOSITION AU SANG (AES)

Service :
Nom Médecin Prescripteur :
Nom Préleveur :

Prélèvement :
Date :
Heure :

Les prélèvements sont à effectuer le plus rapidement possible après l'accident

PATIENT SOURCE

Etiquette ou :
Nom :
Prénom :
Date de naissance : Sexe :
Numéro de dossier ou IPP :

PRELEVEMENT :
- **2 tubes rouge/jaune**
- **1 tube violet**

PRESCRIPTION :
- **Sérologies :**

VIH en urgence
HEPATITE B hors urgence sauf si personnel accidenté non vacciné
HEPATITE C hors urgence

- **Charge virale :**

effectuée en cas de sérologie positive VIH ou hépatite C

PERSONNEL ACCIDENTE

Etiquette ou :
Nom :
Prénom :
Date de naissance : Sexe :

Statut vaccinal / hépatite B :

PRELEVEMENT
- **2 tubes rouge/jaune**

PRESCRIPTION :
- **Sérologies :**

VIH hors urgence
HEPATITE B hors urgence
HEPATITE C hors urgence

Si traitement antirétroviral envisagé : oui ☐

PRELEVEMENT COMPLEMENTAIRE :
- **1 tube violet**
- **1 tube vert/noir**
- **1 tube rouge/jaune**

PRESCRIPTION COMPLEMENTAIRE :

VIH en urgence
NFS - Plaquettes
Créatinine, Amylase , ALAT et ß HCG

n° F.I.N.E.S.S : 75000481
C-ENRI06 V4– Janvier 2017