

Réf: PAC/LAB/IHE/FO/013  
Version : 1Titre : Fiche de demande d'échantillon pour  
exploration immuno hématologique à l'EFS

Date d'effet : 28/05/2019

## FICHE DE DEMANDE D'ÉCHANTILLON

Pour explorations immuno-hématologiques à l'EFS

Le service IH-Délivrance de l'EFS PACA site de .....  
a besoin d'échantillon(s) sanguin(s) afin d'effectuer des explorations immuno-hématologiques à  
visée transfusionnelle.

### Pour le patient :

**Nom de naissance :**

**Prénom(s) :**

**Nom usuel :**

**Date de naissance :**

**Sexe :**

### Pour la ou les raisons suivantes :

Antécédent de RAI positive ou pathologie nécessitant des EDCL (épreuves directes de compatibilité au laboratoire)

*Transmettre l'échantillon en date du ..... /..... /..... , ayant servi à la RAI pré-transfusionnelle*

Effet indésirable receveur (EIR) : Exploration du bilan pré-transfusionnel

*Transmettre l'échantillon en date du ..... /..... /..... , ayant servi à la RAI pré-transfusionnelle*

Discordance de phénotype ABOD RHK entre compte rendus transmis et antériorité EFS

*Transmettre un nouvel échantillon pour contrôle de phénotype ABOD RHK*

Identité approchante entre commande de PSL et/ou CR transmis avec dossier EFS.

*Transmettre un nouvel échantillon pour contrôle de phénotype ABOD RHK*

Volume d'échantillon insuffisant pour (précisez) .....

*Nombre d'échantillon(s) souhaité(s) : ..... tube(s) EDTA*

Autres (précisez) : .....

*Nombre d'échantillon(s) souhaité(s) : ..... tube(s) EDTA*

**Merci de votre collaboration**

Date :

Personnel EFS :