

<b>KETTERHILL</b>	<b>FORMULAIRE</b>			
	<b>ETIQUETTE DE TRACABILITE</b>			
Identification <b>F_MO_PREL_34_B</b>	Approbateur Pierre BLONSKI	Date d'application 02/02/2024	Version 2	Page 1 / 1

Date:	Répétit° N°	<b>KETTERHILL</b>		
Jeûne	OUI NON	<b>Prel Sanguin</b>		<b>Rens cliniques/Ttt</b>
DDR:	Sexe: M F	H: :	Qui:	
Rés:	SMSINR STOPSMS PAPIER	<b>Prel Bact</b>		
URGENT	OUI NON	H: :	Qui:	
FAX prescripteur	OUI NON	H réception: :		
Pour quelle heure?		Etiq:	Vérif:	
<b>Résultats réseaux/autres</b> OUI NON		<b>Déplacement domicile :</b> CNS HN GRAT		<b>Signature accord patient</b> RESULTATS RESEAUX AUTRES MEDECINS HN
<b>COPIE / FAX - Autres médecins</b> (nom/ville)		Motif Grat:		
		HN-NON		
		HN-OUI		