***AES : Patient source***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ETIQUETTE PATIENT | | Prescripteur | | | Préleveur | | Prélèvement fait | |
| Nom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | Nom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | Nom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | Le (date) : | |
| Nom de naissance : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | (Prénom) : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  Signature : | | | Qualité : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ | | A (heure) : | |
| Prénom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | Signature: | | Service : | |
| Né(e) le : \_ \_/ \_ \_ /\_ \_ Sexe :  Source inconnue 🞏 | |  | |  | |
| **🞏 1944B**  Professionnel du CHB exposé dans le cadre de son travail | **🞏 C1944**  **Clermont CHG** | | **🞏 1944G**  **Gynéco** | **🞏 1944P**  **Pédiatrie** | | **🞏 1944A**  Autres cas pris en charge par l’AU | | **🞏 I1904**  **Fitz-James CHi** |
| **Ajouter UF médecine préventive 111** | | | | | | **/** | | |
| **Bilan sérologique AES = 2 tubes secs (bouchon jaune)**  **Lien AES : 3 premières lettres du Nom et 2 premières du prénom**  - **🞏** **VIH** Dépistage (+ HIV rapide pour Clermont )  - Hépatite B : **🞏** Ag HBs (1901) **🞏** Ac **anti-HBc** (1906) **🞏**  Ac **anti-HBs** (1904)  - **🞏** Hépatite C (**HCV**)  ***On rappelle que le consentement du patient est obligatoire avant réalisation des analyses*** | | | | | | | | |

***AES : Patient exposé (obligatoire)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ETIQUETTE PATIENT | | Prescripteur | | | Préleveur | | Prélèvement fait | |
| Nom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | Nom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | Nom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | Le (date) : | |
| Nom de naissance : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | (Prénom) : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  Signature : | | | Qualité : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ | | A (heure) : | |
| Prénom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | Signature: | | Service : | |
| Né(e) le : \_ \_/ \_ \_ /\_ \_ Sexe : | |  | |  | |
| **🞏 1944B**  Professionnel du CHB exposé dans le cadre de son travail. | **🞏 C1944**  **Clermont CHG** | | **🞏 1944G**  **Gynéco** | **🞏 1944P** **Pédiatrie** | | **🞏 1944A**  Autres cas pris en charge par l’AU. | | **🞏 I1904**  **Fitz-James CHi** |
| **Ajouter UF médecine préventive 111** | | | | | | **/** | | |
| **Contexte du bilan 🞏 Examen initial 🞏 Suivi**  **🞏 Examen initial Professionnel de santé 🞏 Suivi Professionnel de santé**    **Bilan sérologique AES = 2 tubes secs (bouchon jaune)**  **Lien AES : 3 premières lettres du Nom et 2 premières du prénom**  - **🞏 VIH** Dépistage  - Hépatite B : **🞏** Ag HBs (1901) **🞏** Ac **anti-HBc** (1906) **🞏** Ac **anti-HBs** (1904)  - **🞏** Hépatite C **(HCV)**   * + **ASAT – ALAT** (251)   **= 1 tube hépariné (bouchon vert)**   * + **Créatinine**  (42)   + **βHCG** (736) **= 1 tube sec (bouchon jaune)**   ***On rappelle que le recueil du consentement du patient est obligatoire avant réalisation des analyses*** | | | | | | | | |

**REMARQUES/ DEMANDES PARTICULIERES :**