

Demande d'analyse : caryotype sur produits cellulaires

Version 2022

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom :	Prénom :	ETIQUETTE OAZIS (Espace réservé au laboratoire)
Date de naissance :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
<u>Adresse complète</u> Rue : Code postal : Ville :		ETIQUETTE GLIMS (Espace réservé au laboratoire)
N° Mutuelle :		
N° Matricule :		
Titulaire :		N° prélèvement « ISBT » (Etiquette code barre)
Prescripteur : Dr. E. BAUDOUX (1-64978-19-0003)		
Signature :		

Contexte

- Greffe autologue
- Greffe allogénique apparentée
- Greffe allogénique non-apparentée
- Recherche et développement

Directives d'encodage

OAZIS	Rechercher le patient, si inconnu créer son signalétique. Cocher « Etude ». Dans la zone « Débiteur », introduire le n° débiteur OAZIS 704219 .
GLIMS	Doucher l'étiquette Oazis. « Onglet prescripteur » en première ligne Dr E. BAUDOUX n° INAMI 164978. « Onglet prescripteur » en deuxième ligne, choisir agent « ETUDE », mnémonique « EMSC". « Onglet prescripteur » en troisième ligne mettre le n° 164978A. « Onglet prescripteur » champ « Id externe », mettre le code barre du produit cellulaire. Exemple : =B01460801004300

GEN_CY_FORM « Caryotype »		Date de prélèvement :/...../.....
Débiteur OAZIS 704219	Cellules souches mésenchymateuses	Jour de culture : J+.....
	Autre :	Condition :

CONTACTS

dispa.genetique@chuliege.be

Cytogénétique
 Dr M.JAMAR / Dr Sc. C. MENTEN / Dr Sc. C. LETE / Secrétariat : 04/366.25.61

Génétique clinique
 Dr V.BOURS / Secrétariat : 04/366.71.24