

|                           |  |                                    |
|---------------------------|--|------------------------------------|
| GCS de la Mayenne         | <b>Fiche de renseignements cliniques<br/>indispensables au dosage de<br/>médicaments</b> | Date d'application :<br>16/05/2017 |
| Réf. : T PRE PRE SE<br>04 |  | V. : 02                            |

## Renseignements cliniques indispensables au dosage de médicaments

Conformément à la Nomenclature des Actes de Biologie Médicale, toute demande doit comporter impérativement :

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| <b>Nom :</b>  | <b>Prénom :</b>             |
| <b>Poids et taille du sujet (si possible) :</b>             |                             |
| <b>Date de naissance :</b>                                  | <b>Date de la demande :</b> |
| <b>Service :</b>  |                             |
| <b>Médicaments reçus par le malade :</b>                    |                             |
| <b>Date et heure du prélèvement :</b>                       |                             |
| <b>Dernière prise de médicament :</b>                       |                             |
| <b>Objectifs de la prescription (toxicité/efficacité) :</b> |                             |
| <b>Début du traitement :</b>                                |                             |
| <b>Modification récente de posologie :</b>                  |                             |
| <b>Renseignements posologiques :</b>                        |                             |
| ▪ <b>Quantité administrée :</b>                             |                             |
| ▪ <b>Fréquence :</b>  |                             |
| ▪ <b>Voie d'administration :</b>                            |                             |