



**Fiche de Prélèvement**  
**GROUPE SANGUIN - PHENOTYPE - RAI**

**A joindre impérativement pour chaque détermination**

 <b>F78A</b>	<b>Prescription</b> <input type="checkbox"/> Groupe sanguin <input type="checkbox"/> Phénotype <input type="checkbox"/> RAI Prescripteur : .....
<b>Laboratoire Bio Casamance</b> Hôpital privé La Casamance 13400 Aubagne Tél : 04 91 24 70 50	<b>Prélèvement</b> Date : ..... Heure : ..... Tubes à prélever : 2 mauves
<b>Préleveur</b> Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : ..... Service : ..... <b><u>Signature du préleveur :</u></b>	
<b>PATIENT</b> (remplir en majuscules) NOM DE NAISSANCE* : ..... <b>(*Nom de JF impératif pour les femmes)</b> NOM D'EPOUSE : ..... PRENOM : ..... DATE DE NAISSANCE : ..... Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <b><u>Signature du patient attestant</u></b> <b><u>de l'exactitude de son identité :</u></b> (ou à défaut joindre une copie d'une pièce d'identité)	
<b>IPP : .....</b> ou Etiquette Patient Casamance	Etiquette Code-barres labo
<b>Contexte clinique</b> <input type="checkbox"/> Grossesse – Accouchement prévu le : ..... <input type="checkbox"/> Injection récente d'Ig anti-D – Date : ..... et Dose : ..... <input type="checkbox"/> Bilan pré-opératoire – Intervention prévue le : ..... <input type="checkbox"/> Transfusion Le patient a t'il reçu une transfusion récemment(< 4 mois)? : .....	

**Fiche de Prélèvement**  
**GROUPE SANGUIN - PHENOTYPE - RAI**

**A joindre impérativement pour chaque détermination**

 <b>F78A</b>	<b>Prescription</b> <input type="checkbox"/> Groupe sanguin <input type="checkbox"/> Phénotype <input type="checkbox"/> RAI Prescripteur : .....
<b>Laboratoire Bio Casamance</b> Hôpital privé La Casamance 13400 Aubagne Tél : 04 91 24 70 50	<b>Prélèvement</b> Date : .....    Heure : ..... Tubes à prélever : 2 mauves
<b>Préleveur</b> Nom : .....    Prénom : ..... Fonction : .....    Service : ..... <b><u>Signature du préleveur :</u></b>	
<b>PATIENT</b> (remplir en majuscules) NOM DE NAISSANCE* : ..... <b>(*Nom de JF impératif pour les femmes)</b> NOM D'EPOUSE : ..... PRENOM : ..... DATE DE NAISSANCE : .....    Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <b><u>Signature du patient attestant</u></b> <b><u>de l'exactitude de son identité :</u></b> (ou à défaut joindre une copie d'une pièce d'identité)	
<b>IPP : .....</b> ou Etiquette Patient Casamance	Etiquette Code-barres labo
<b>Contexte clinique</b> <input type="checkbox"/> Grossesse – Accouchement prévu le : ..... <input type="checkbox"/> Injection récente d'Ig anti-D – Date : ..... et Dose : ..... <input type="checkbox"/> Bilan pré-opératoire – Intervention prévue le : ..... <input type="checkbox"/> Transfusion Le patient a t'il reçu une transfusion récemment (< 4 mois)? : .....	