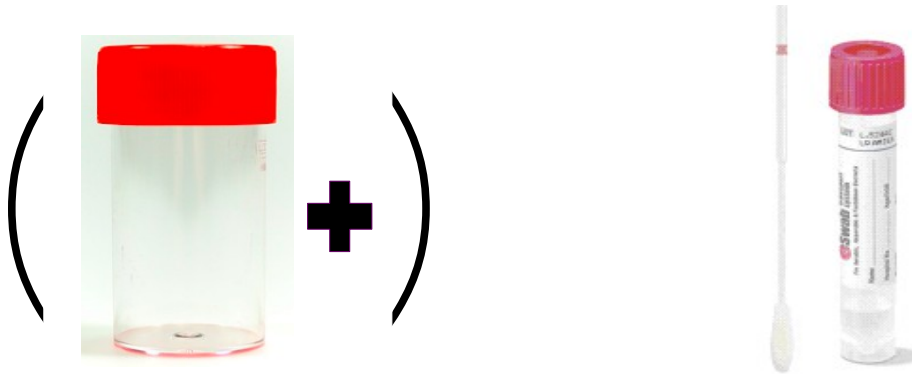




KIT Prélèvement PUS - OS

(Pus ou Liquides profonds, prélèvements osseux)



Le Transfert :



- 1) Numérototer les tubes et/ou flacons
- 2) Identifier l'origine ou la localisation de chaque tube ou flacon sur le bon de demande

Ordonnance

Débitrice : *Dr. X*
Adresse : *Dr. X Dr. Y Dr. Z Dr. A Dr. B Dr. C Dr. D Dr. E*
Téléphone : *00.00.00.00.00*
Date : *00/00/0000*

Nom : *Flouze Flouze*
Prénom : *Flouze*
DDN : *00 00 0000*

- *Dr. X*
- *Dr. Y*
- *Dr. Z*
- *Dr. A*
- *Dr. B*
- *Dr. C*
- *Dr. D*

Renseignements cliniques pertinents

Dr. X
Dr. Y
Dr. Z

Dr. X

Sachet **Jaune**

