

Formulaire à compléter et à transmettre à l'adresse suivante : [crth86@chu-poitiers.fr](mailto:crth86@chu-poitiers.fr)

Joindre tout document utile (compte rendu, résultat biologique ...)

Pour toute demande urgente : contacter le 05 49 44 31 47 (Laboratoire d'hématologie biologique)

Patient		
<b>Nom</b> ...	<b>Nom jeune fille :</b> ....	
<b>Prénom</b> ...	<b>Date de naissance :</b> .././.....	
<b>Poids actuel (kg)</b> .....	<b>Groupe sanguin :</b>	Sélectionner le groupe
<b>Anomalie de l'hémostase</b>	Indiquer pathologie connue ou suspectée.	
<b>Centre de suivi ou de diagnostic initial :</b>	<input type="checkbox"/> Poitiers	
	<input type="checkbox"/> Autre :	Si autre : nom du centre
<b>Dosages biologiques les plus récents :</b>	Préciser résultats et dates d'examens ..... .....	
<b>Notion de protocole déjà réalisé dans le passé :</b>	<input type="checkbox"/> Oui	Si oui : geste, date, substitution
	<input type="checkbox"/> Non	
Geste		
<b>Type de geste invasif :</b>	Indiquer l'intervention en précisant tout élément avec impact sur le risque hémorragique .	
<b>Type d'anesthésie :</b>	...	
<b>Lieu de réalisation :</b>	<input type="checkbox"/> Poitiers	
	<input type="checkbox"/> Autre :	Préciser nom centre
<b>Nom du chirurgien :</b> ...		
<b>Date du geste :</b> .././.....	<b>Heure :</b>	.....
<b>Estimation du risque hémorragique :</b>	<input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Modéré <input type="checkbox"/> Elevé	
<b>Ce geste serait-il réalisable chez un patient sous anticoagulant ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui	
	<input type="checkbox"/> Non	
<b>Estimation de la période à risque hémorragique</b>	Préciser si chute escarre, nb de jours ...	
<b>Durée habituelle de surveillance post-interventionnelle</b>	Préciser heures, jours, hospitalisation...	
<b>Thromboprophylaxie habituellement proposée ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui	Si oui : durée
	<input type="checkbox"/> Non	
<b>Autres remarques</b>	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	
Transmission du protocole		
<b>Nom de la personne demandeuse :</b>	...	
<b>Mail :</b> ....@....	<b>Téléphone :</b>	.. . . . .
<b>Mail du secrétariat à qui transmettre le protocole :</b>	Indiquer un mail commun, éviter les mails nominatifs	
<b>Coordonnées d'autres personnes ou services concernés par le protocole :</b>	Préciser mails si plusieurs équipes concernées	