

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

NOM de la VICTIME :

PRENOM :

NOM DE JEUNE FILLE :

SEXE :

ETIQUETTE

PERSONNEL HOSPITALIER

SERVICE

(DEPENDANTS/CONVENTIONNES AU SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL HOPITAL LOZERE)

PERSONNE EXTERNE :: (OU ETUDIANT EN SITUATION DE STAGE HOPITAL)

CONTACT MEDECIN TRAITANT : NOM

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Patient Source Connu : **OUI** **NON**

NOM DU PRESCRIPTEUR :date de la demande.....

NOM DU PRELEVEUR :date du prélèvementHeure prélèvement.....

BILAN SANGUIN PERSONNE EXPOSEE AU VIH ET VHC

SUIVI POST-EXPOSITION A :

J 7

Sem 2

Sem 6

Sem 12

Vacciné contre Hépatite B

ANALYSES DEMANDEES :

- Sérologie VIH
- Sérologie Hépatite C
- Anticorps anti HBS
- ASAT - ALAT - gamma GT
- BHCG
- Créatinémie

} 1 Tube SST (jaune)

} 1 Tube Héparine Lithium (vert)

**Non vacciné contre Hépatite B
Non répondeur**

ANALYSES DEMANDEES :

- Sérologie VIH
- Sérologie Hépatite C
- Anticorps anti HBS
- Antigène HBS
- Anticorps Anti HBC
- ASAT - ALAT - gamma GT
- BHCG
- Créatinémie

} 1 Tube SST (jaune)

} 1 Tube Héparine Lithium (vert)

Signature du prescripteur