

IDENTIFICATION DE L'IDE

Nom :

N°Adeli :

Accès serveur de résultats Mykali : ☐oui ☐non

Accès aux résultats via l'appli. PAD : ☐oui ☐non

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom Utilisé :

Nom de Naissance :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Téléphone :

Email :

ORDONNANCE EXAMENS BIOLOGIQUES

Date de la prescription :

☐ Examens de première intention

☐ NFS

☐ Plaquettes

☐ Ionogramme sanguin

INDICATION :

.....

.....

☐ Suspicion d'infection urinaire

☐ ECBU

☐ Antibiogramme si nécessaire

SYMPTOMES :

☐ Brûlures urinaires

☐ Pollakiurie

☐ Urgence mictionnelle

☐ Douleur sus-pubienne

☐ Autres :

☐ Glycémie

☐ Glycémie à jeun

☐ Glycémie en urgence

CONTEXTE :

☐ Déséquilibre diabétique

☐ Suspicion d'hypoglycémie

☐ Suspicion d'hyperglycémie

☐ Malaise

☐ Autres :

☐ Suivi du diabète connu

☐ HbA1c

☐ Créatininémie

☐ Albuminurie / Créatininurie

DATE DU DERNIER DOSAGE :

...../...../.....

☐ Plus de 3 mois

☐ Patient traité par AVK

☐ INR

MOTIF :

☐ Renouvellement

☐ Déséquilibre connu

☐ Suspicion de grossesse

☐ β -HCG

Date des dernières règles :/...../.....

MOTIF :

☐ Retard de règles

☐ Symptômes évocateurs

☐ Confirmation biologique

☐ Dépistage IST

☐ VIH

☐ Hépatite B

☐ Hépatite C

☐ Syphilis

☐ Chlamydia (PCR)

☐ Gonocoque (PCR)

CONTEXTE :

☐ Rapport à risque

☐ Symptômes évocateurs

☐ Changement de partenaire

☐ Autre :

☐ Sevrage tabagique

☐ Cholestérol

☐ Triglycérides

☐ Glycémie à jeun

RESULTATS TRANSMIS AU MEDECIN :

☐ Oui (Nom du médecin :))

☐ Non

PRESCRIPTION DANS LE CADRE D'UNE ALD :

☐ Oui

☐ Non

SIGNATURE ET CACHET :