



CENTRE DE
BIOLOGIE
PATHOLOGIE
PIERRE-MARIE
DEGAND

FLASH INFO BIOLOGIE RECOURS
30 août 2018

//

Formulaire de recueil d'informations en pharmacologie et toxicologie

L'interprétation biologique des analyses de pharmacologie et toxicologie nécessite de connaître les données cliniques et pharmacologiques associées à chaque demande d'examen.

Un formulaire « recueil d'informations en pharmacologie et toxicologie » (voir le document ci-joint) est désormais disponible dans le catalogue des analyses en ligne :

http://biologiepathologie.chru-lille.fr/fichiers/420_PRA-FE-TOX-7361_0_a%20remplir.pdf.

Animation scientifique

Mardi 4 septembre de 13h à 14h
(salle de conférence 3^e étage)

Attention changement de sujet

« Règlement Général de la Protection des Données : Impacts et opportunité pour le CHU de Lille »

Monsieur Guillaume DERAEDT
Data Protection Officer du GHT Lille métropole Flandre intérieure

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous informons que les données recueillies par l'intermédiaire d'un formulaire ou autre ne sauraient en aucun cas être transmises, à titre gratuit ou onéreux, à des tierces personnes physiques ou morales. Vous pouvez à tout moment accéder aux informations personnelles vous concernant et détenues, demander leur modification ou leur suppression par l'envoi d'un e-mail à secretariatcbp@chru-lille.fr

 Rue Paul Nayrac

59037 LILLE Cédex

 Secrétariat : 03 20 444 555

Facturation : 03 20 444 070

Logistique : 03 20 444 384

 Télécopie : 03 20 446 962

 secretariatcbp@chru-lille.fr

facturationcbp@chru-lille.fr

logistiquecbp@chru-lille.fr

<http://biologiepathologie.chru-lille.fr/>

Page 1 / 1

**FICHE D'ENREGISTREMENT****PRA-FE-TOX-736****POLE DE BIOLOGIE
PATHOLOGIE GENETIQUE****V : 1***INSTITUT DE BIOCHIMIE ET
BIOLOGIE MOLECULAIRE
Biochimie - Toxicologie 9606***FORMULAIRE DE RECUEIL D'INFORMATIONS
EN PHARMACOLOGIE ET TOXICOLOGIE****Applicable au :
02/08/2018****Page 1 sur 1**

Ces informations sont nécessaires à l'interprétation biologique des résultats.

<u>IDENTIFICATION DU PATIENT</u>	<u>SERVICE DEMANDEUR</u>
NOM..... Prénom..... Nom de jeune fille : Date de naissance : Sexe :	Identification du Prescripteur et/ou cachet du demandeur :

RECHERCHE ET/OU DOSAGE DE : _____**MOTIF de la demande :**

- Suivi
- Surdosage – Effets indésirables
- Suspicion d'inobservance
- Inefficacité
- Suspicion d'interaction médicamenteuse
- Autre : _____

DATE et HEURE de dernière prise : ___/___/___ à ___H___**DATE et HEURE du prélèvement :** ___/___/___ à ___H___**POSOLOGIE :** _____ mg matin, _____ mg midi, _____ mg soir

Autre : _____

MODE D'ADMINISTRATION :

- Intra musculaire
- Intra veineux
- Perfusion
- Per os

TRAITEMENTS ASSOCIES :

Cadre réservé au laboratoire CHRU

Etiquette labo