

Merci de renseigner ce document a in de permettre la prise en charge du patient.

**Envoyer les résultats de (NFS et Ferritine ) du dernier bilan sanguin réalisé au laboratoire d'analyses médicales**

par email à [infoseinsexternes@ch-alpes-leman.fr](mailto:infoseinsexternes@ch-alpes-leman.fr) ou [hdj74@ch-alpes-leman.fr](mailto:hdj74@ch-alpes-leman.fr) ou  
par fax au 04 50 82 22 67

### Coordonnées médecin demandeur

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone :

Email :

Signature du médecin demandeur :

### Coordonnées du patient

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Numéro de téléphone :

Numéro de téléphone portable :

### MOTIF de la demande

Taux d'Hémoglobine : à la date du :

Taux de ferritine : à la date du :

Poids du patient :

Délai souhaité du RDV :

ATCD :

Etiologie(s) de l'anémie :

Bilan gynécologique ?  OUI  NON

Endoscopies réalisées ?  OUI  NON Si OUI, quel type ?

Patient suivi au CHAL ?  OUI  NON

Référent hospitalier :

Le patient a-t-il une carte de groupe ?  OUI  NON

*Si oui, le patient doit venir avec, le jour de la perfusion.*

Après validation du médecin référent hospitalier, le service de l'Unité de jour  
prendra contact avec le patient pour fixer un rendez-vous.