

Santé Ontario (Réseau Trillium pour le don de vie)
Fournir les renseignements au Centre provincial de ressources
1-877-363-8456 or 416-363-4438

N° RTDV _____

Pour mieux évaluer le potentiel de don, le Centre provincial de ressources vous demandera une partie ou la totalité des renseignements suivants:

1. Historique de l'admission/Cours des événements:

2. Antécédents en matière de cancer:

3. Antécédents médicaux:

4. Liste des médicaments administrés au patient:

5. Le patient a-t-il reçu des antibiotiques? Oui ____ No ____

Si oui, quell(s) antibiotiques?

Abx	Durée	Raison

6. Leucocytémies (nombre de leucocytes circulant dans le sang) et températures les plus récentes:

Date	Heure	Leucocyt.

Date	Heure	Temp.

7. Cultures récentes:

Type	Date	Résultats
Sang		
Expectoration		
Urine		

8. Le patient est-il atteint de sepsie? Oui ____ Non ____

9. Dernière radiographie pulmonaire? Jour ____ Mois ____ Année ____

