

Liste de contrôle médical pré procédure biopsie rénale

Identification patient	OUI	NON
Patient informé de la procédure	OUI	NON
Anatomie Renale connue	OUI	NON
Choix Du Rein connu	OUI	NON
Indication Connue	OUI	NON
Hémostase Primaire connue	OUI	NON
Médicament	OUI	NON
Biologie	OUI	NON
Score Risque connu	OUI	NON
Unité de réalisation connue	OUI	NON
Anatomopathologie : Lieu déterminé	OUI	NON
Anatomopathologie : technique spéciale déterminée (etre microscopie electronique)	OUI	NON
IDENTIFICATION MEDECIN		