

**FICHE DE TRANSFERT DE MEDICAMENTS ANTICANCEREUX INJECTABLES
EN ESSAIS CLINIQUES DU SECTEUR REQPHARM A L'UPCO**

PROTOCOLE :

Service : **à dispenser le :**/...../.....

■ **PATIENT :**

Nom : **Prénom :**

Poids : kg (C1) **Date de naissance :**/...../.....

Numéro Patient :

Schéma de l'étude : J1 - J1 = J28 **N° du cycle :**

■ **TRAITEMENTS en stock au secteur REQPHARM à dispenser à l'UPCO :**

Dose totale/jour : mg

Attention

Nom du pharmacien de l'UPCO :

Signature,

Date :/...../.....

*JOINDRE L'ORDONNANCE DE PRESCRIPTION ISSUE DE CHIMIO
MERCİ DE RETOURNER A LA DMPS LES FLACONS PLEINS NON ENTAMES EN FIN DE CURE*

PARTIE RESERVEE A LA DMSP

Produit	Numéros flacons attribués par l'IVRS	Nombre flacons	Numéro de lot	Date péremption	N° ordonnancier
/...../.....	

Agrafer la fiche IVRS à la fiche de transfert

Dispensé par :

Signature,

Date :/...../.....

Contrôlé par :

Signature,

Date :/...../.....

Récupéré par :

Signature,

Date :/...../.....