

ETAPE 5

Saisie du Formulaire de description des échantillons

Domaine Cancer tumeurs liquides

QUI ? Prescripteur ou Assistant Prescripteur



A noter que seuls les champs portant une astérisque * sont obligatoires

Etape 5 : Formulaire de Description des échantillons

Saisie d'informations sur les échantillons envoyés pour séquençage

N°	Etapes	Consignes	Acteur/Lieu	ACTUALISATION DES DONNÉES Le parcours est à jour.
1	 Formulaire de demande d'analyse génétique (version cancer)	Consigne de réalisation : Liens vers la notice d'information et les modèles de consentement : https://hygentuto.auragen.fr/Circuit-cancer/Outils-du-prescripteu		
Etape validée automatiquement à la réception du document. Saisie le 21/12/2020 par BoyaultTEST, Sandrine				
2	 Désignation de la RCP			✓
Validée automatiquement après mise à jour de la liste des intervenants du parcours.				
3	 Avis de la RCP amont	Consigne de réalisation : 1) Consultez le dossier clinique HYGEN du patient : accès via le lien en haut à droite de la fenêtre ou en arrière-plan. 2) Chargez le compte-rendu de la RCP d'entrée : cliquez sur le libellé de l'étape. 3) Enregistrez votre conclusion sur la poursuite du parcours : cliquez sur le feu vert ou le feu rouge.	Hospices Civils de Lyon - domaine cancer	⚠
Etape validée automatiquement à la réception du document. Saisie le 21/12/2020 par BoyaultTEST, Sandrine				
4	 Désignation du labo qualificateur / plateforme INCa			✓
Validée automatiquement après mise à jour de la liste des intervenants du parcours.				
5	 Description des échantillons	Consigne de réalisation : Éditer la feuille de transfert à la fin du formulaire "description des échantillons". Consignes de prélèvement - acheminement : https://hygentuto.auragen.fr/Portals/0/Doc-ressources/Consignes	Hospices Civils de Lyon - domaine cancer (Assistant Prescripteur), Hospices Civils de Lyon - domaine cancer (Prescripteur)	

Cliquer sur l'étape « Description des échantillons »



Ouverture du formulaire

Saisir Echantillon 1 Constitutionnel

Identifiant du prélèvement

Type de prélèvement (Culture de fibroblastes, Moelle, Bulbe capillaire, sang)

Date de prélèvement

Technique d'évaluation de la maladie résiduelle

Pourcentage de cellules leucémiques

Description des échantillons cancer - BERNARD GILLES né le 01/03/1999

Date: 21/12/2020 Prescripteur: BoyaultTEST, Sandrine
Numéro de demande HYGEN*: KC-2000330
Date de demande HYGEN: 21/12/2020

Choix de la technique de séquençage*
 Laissé aux recommandations du Plan France Médecine Génomique

Echantillon 1 : constitutionnel

Id. prélèvement* ⓘ
Autres infos ⓘ
Type de prélèvement*
Date de prélèvement* ⓘ
Technique d'évaluation de la maladie résiduelle*: biologie moléculaire CMF non applicable
Pourcentage de cellules leucémiques inférieur à 0,1%*: oui non non applicable

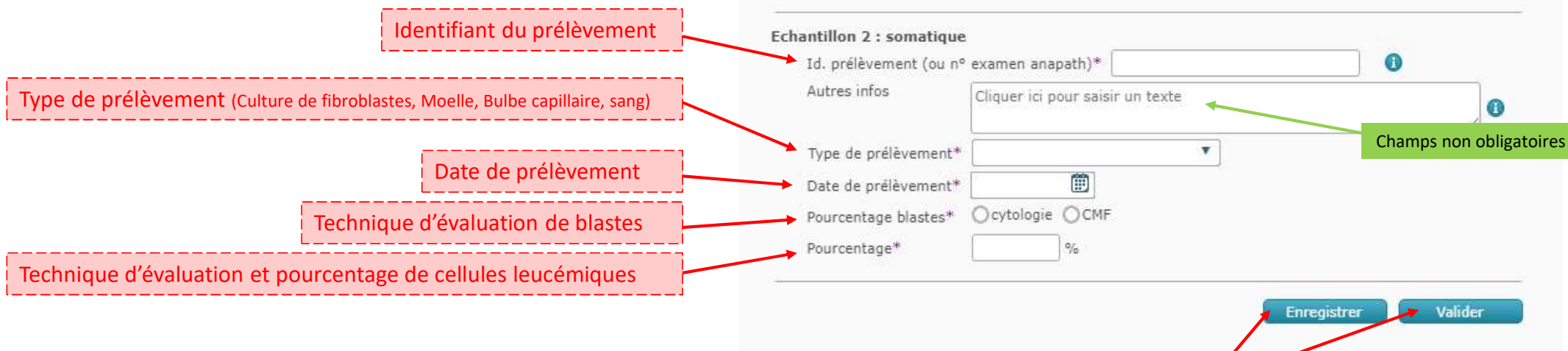
Echantillon 2 : somatique

Id. prélèvement (ou n° examen anapath)* ⓘ
Autres infos ⓘ
Type de prélèvement*:
Date de prélèvement*: ⓘ
Pourcentage blastes*: cytologie CMF
Pourcentage*: %

Enregistrer Valider

Champs non obligatoires

Saisir Echantillon 2 Somatique



Echantillon 2 : somatique

Id. prélèvement (ou n° examen anapath)*

Autres infos

Type de prélèvement*

Date de prélèvement*

Pourcentage blastes* cytologie CMF

Pourcentage* %

Enregistrer **Valider**

Identifiant du prélèvement → Id. prélèvement (ou n° examen anapath)*

Type de prélèvement (Culture de fibroblastes, Moelle, Bulbe capillaire, sang) → Type de prélèvement*

Date de prélèvement → Date de prélèvement*

Technique d'évaluation de blastes → Pourcentage blastes*

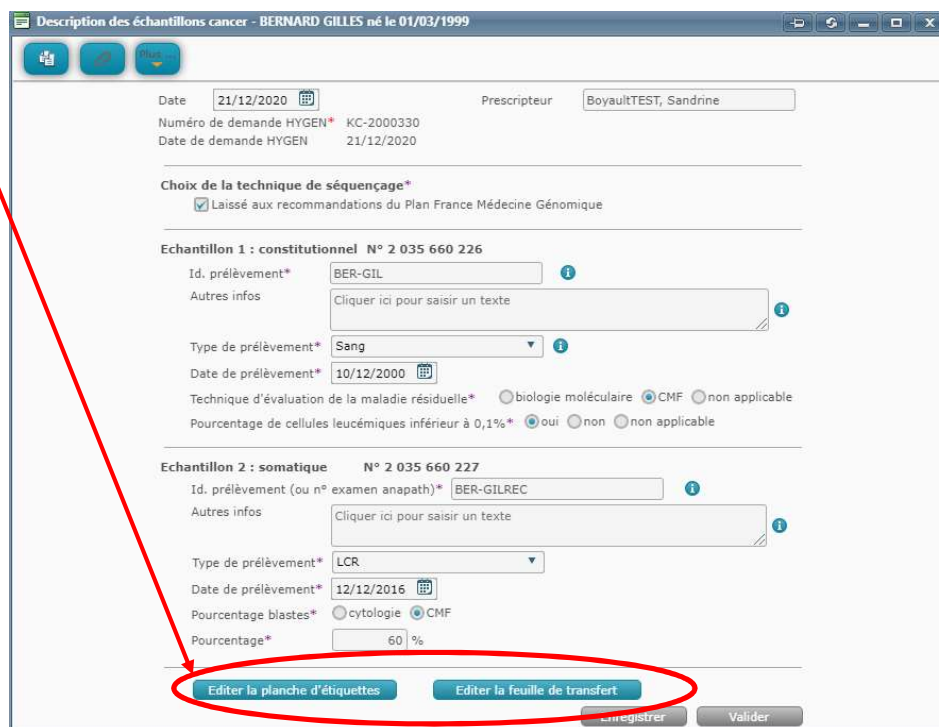
Technique d'évaluation et pourcentage de cellules leucémiques → Pourcentage*

Champs non obligatoires → Cliquez ici pour saisir un texte

Cliquer sur :

« Enregistrer » = Formulaire modifiable
 QUI? *Assistant prescripteur ou Prescripteur*
OU
 « Valider » = Formulaire non modifiable
 QUI? *Assistant prescripteur ou Prescripteur*

ATTENTION : Après validation, imprimer les ordonnances et la feuille de transfert
A JOINDRE à L'ENVOI des ECHANTILLONS BIOLOGIQUES avec le consentement

A screenshot of a web-based medical software interface titled "Description des échantillons cancer - BERNARD GILLES né le 01/03/1999". The interface is in French and contains the following fields and sections:

- Date**: 21/12/2020
- Prescripteur**: BoyaultTEST, Sandrine
- Numéro de demande HYGEN***: KC-2000330
- Date de demande HYGEN**: 21/12/2020
- Choix de la technique de séquençage***: Laissé aux recommandations du Plan France Médecine Génomique
- Echantillon 1 : constitutionnel N° 2 035 660 226**
 - Id. prélèvement***: BER-GIL
 - Autres infos**: Cliquer ici pour saisir un texte
 - Type de prélèvement***: Sang
 - Date de prélèvement***: 10/12/2000
 - Technique d'évaluation de la maladie résiduelle***: biologie moléculaire CMF non applicable
 - Pourcentage de cellules leucémiques inférieur à 0,1%***: oui non non applicable
- Echantillon 2 : somatique N° 2 035 660 227**
 - Id. prélèvement (ou n° examen anapath)***: BER-GILREC
 - Autres infos**: Cliquer ici pour saisir un texte
 - Type de prélèvement***: LCR
 - Date de prélèvement***: 12/12/2016
 - Pourcentage blastes***: cytologie CMF
 - Pourcentage***: 60 %

At the bottom of the form, there are two buttons: "Editer la planche d'étiquettes" and "Editer la feuille de transfert", both of which are circled in red. To the right of these buttons are "Enregistrer" and "Valider" buttons.

BLOQUANT : L'absence de ces documents est un motif de non-conformité et est donc bloquant.

Feuille de transfert



Nom : BERNARD	Prénom(s) : GILLES
Date de naissance : 01/03/1999	IPP HYGEN : 00010676

N° de demande AURAGEN :  KC-2000330
 Date demande AURAGEN : **21/12/2020**
 Filière : **Cancer**

Analyse demandée : **séquençage complet du génome + étude du transcriptome**
 Prescripteur : **BoyaultTEST, Sandrine**
 E-mail du prescripteur : **sandrine.boyault@lyon.unicancer.fr**
 Indication : **Leucémies aiguës en rechute, éligibles à un traitement curatif**

Échantillon constitutionnel

M GB 1999
 demande KC-2000330

 éch. 2035660226

Si le prélèvement n'est pas étiqueté avec l'étiquette HYGEN, merci de coller ici un exemplaire de l'étiquette utilisée pour le prélèvement **constitutionnel**.

Id. prélèvement : **BER-GIL**
 Autres infos :
 Type de prélèvement : **Sang**
 Date du prélèvement : **10/12/2000**
 Technique d'éval. de la maladie résiduelle : **CMF**
 % de cellules leucémique inf. à 0,1% : **oui**
 Si oui, pourcentage : %

Feuille de transfert



Nom : BERNARD	Prénom(s) : GILLES
Date de naissance : 01/03/1999	IPP HYGEN : 00010676

N° de demande AURAGEN :  KC-2000330
 Date demande AURAGEN : **21/12/2020**
 Filière : **Cancer**

Analyse demandée : **séquençage complet du génome + étude du transcriptome**
 Prescripteur : **BoyaultTEST, Sandrine**
 E-mail du prescripteur : **sandrine.boyault@lyon.unicancer.fr**
 Indication : **Leucémies aiguës en rechute, éligibles à un traitement curatif**

Échantillon somatique

M GB 1999
 demande KC-2000330

 éch. 2035660227

Si le prélèvement n'est pas étiqueté avec l'étiquette HYGEN, merci de coller ici un exemplaire de l'étiquette utilisée pour le prélèvement **somatique**.

Id. prélèvement : **BER-GILREC**
 Autres infos :
 Type de prélèvement : **LCR**
 Date du prélèvement : **12/12/2016**
 Pourcentage Blastes : **CMF**
 Pourcentage : **60 %**

ATTENTION : Une feuille de transfert pour l'échantillon constitutionnel et une pour le somatique