



Banque de Tissus
TSA 40031
31059 TOULOUSE
Cedex 9

**Prescription médicale d'un
greffon osseux lyophilisé
(BIOBANK)**

Ref : DE-BDT-PROC-023-08
Version : 08
Applicable le : 23-01-2019



« BANQUE DE TISSUS »

Hôpital PURPAN – Place du Docteur Baylac – T.S.A. 40031 – 31059 TOULOUSE CEDEX 9
Tél. 05 61 77 73 32 Télécopie 05 61 77 99 98 Mail : chatelut.m@chu-toulouse.fr

*Bon à compléter et à FAXER à la BANQUE DE TISSUS → Télécopie 05 61 **77 99 98***

Prescription médicale

Etablissement :
N° Tel :

Service demandeur :
N° Télécopie :

SPECIFICITES DU GREFFON (Orthopédie)

	GRANULES			COINS			
Dimensions	7 cc	18 cc	25cc	30x30x8mm - 8°	30x30x10mm - 10°	30x30x12mm - 12°	30x30x14mm - 14°
Quantité							
CHEVILLES							
Dimensions	28X9	28X10	28X11	28X12	28X13	28X14	
Quantité							

SPECIFICITES DU GREFFON (Chirurgie Dentaire ou Maxillo-faciale)

	Poudre d'os spongieux (Granulométrie 0.5 mm)				Plaquette osseuse		Bloc
Dimensions	0.5 cc	1 cc	2 cc	4 cc	Cortico- spongieux 15x10x4	Cortico- spongieux 22x12x4	Spongieux 20x10x10
Quantité							

Indication thérapeutique :

Date et heure de l'intervention :

Receveur :

Nom :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance : Sexe :

Etiquette MOTISSUS

Médecin prescripteur :

Fait à le

Nom :

Cachet et signature :