eurofins | Biomnis

Fiche de renseignements cliniques pour Expertise Sérologique (CMV, rubéole)

LABORATOIRE EXPÉDITEUR

Nom : .....

Adresse : .....

Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Fax : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

PATIENT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|

RÉSULTATS BIOLOGIQUES DISPONIBLES

Date(s) du (des) prélèvement(s) : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Nature du (des) prélèvement(s) : ☐ sérum ☐ plasma ☐ autres : .....

Nombre de prélèvements transmis : .....

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Date des dernières règles : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Date de début de grossesse : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Vaccination contre la rubéole : ☐ NON ☐ OUI (date : |_|_|_|_|_|_|_|_|) ☐ Ne sait pas

Signes cliniques

☐ Adénopathies ☐ Fièvre ☐ Asthénie ☐ Eruption cutanée

Autres : .....

Existe-il des résultats antérieurs : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, merci d'en joindre une copie.

RÉCEPTION DES PRÉLÈVEMENTS

Température de transport ☐ Congelé ☐ +4 °C ☐ Température ambiante

Prélèvement conforme : ☐ OUI ☐ NON

TRANSMISSION DES RÉSULTATS

Date : |_|_|_|_|_|_|_|_|

☐ Faxés ☐ Téléphonés ☐ Postés

Biologiste : .....

Ces analyses font l'objet d'une retransmission.

R27 - Novembre 2016