

Réseau Sentinelle GRIPPE

Etiquette Laboratoire

Fiche de renseignements à joindre aux prélèvements
(transmise au BPI si cas confirmé)

Cadre à remplir par le Médecin Sentinelle

Identification du Prescripteur

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Tampon professionnel
et signature du médecin

Identification du Patient

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Sexe : F M

Adresse :

Contexte épidémiologique (Merci de recueillir les informations vaccinales)

Cas isolé Epidémie familiale Autre (Précisez) :

Non vacciné contre la grippe Vacciné Date :/...../.....

Déplacement récent hors PF : Non Oui, lieu, date :

Clinique

Date d'apparition des signes cliniques :/...../.....

Jour Maladie : J.....

Signes présents

Fièvre

T° max : °C

Rhinite

Début brutal

Asthésie

Courbatures, myalgies

Toux

Céphalées

Pharyngite

Autres symptômes (à préciser) :

Prélèvements effectués (ou à faire)

Date du prélèvement :/...../.....

Nature du prélèvement : Ecouvillage nasal

Prélèvement pharyngé

Cadre à remplir par le Laboratoire

Analyses réalisées

Test rapide

Biologie moléculaire

Isolement

Conclusion LABO

NEG	GA	GB	VRS
Envoyé	H1N1	H3N2	Autre