

# COVID19 – SI DEP

Réservé  Au  Laboratoire	<b>COLLER ICI L'ÉTIQUETTE D'IDENTIFICATION DU PATIENT OU REMPLIR CE CADRE SI L'ÉTIQUETTE EST INDISPONIBLE</b>	
	N° entrée du patient : __/__/__/__/__/__/__	
	NOM DE NAISSANCE : _____	Prénom : _____ Sexe : <b>H</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>
	NOM MARITAL : _____	Date de naissance : __/__/____
Numéro de téléphone : _____		Adresse mail : _____
Code UF : _____		N° poste téléphonique : _____
Date de prélèvement : __/__/____		Heure de prélèvement : _____
Médecin prescripteur : _____		Préleveur : _____
Signature _____		Signature _____

## ENREGISTREMENT

<input type="checkbox"/>	COVID19	RT-PCR de détection du génome du SARS-CoV-2 - 94500-6	
<input type="checkbox"/>	SCOVID19	Sérologie : anticorps totaux anti-SARS-CoV-2 qualitatif par immuno-analyse - 94762-2	1 tube sec

**Si demande de PCR et Sérologie en même temps : Enregistrer 2 dossiers différents**

## RENSEIGNEMENT CLINIQUE OBLIGATOIRE

<b>Lieu de résidence actuelle ?</b>			
<input type="checkbox"/> I – Hébergement individuel	<input type="checkbox"/> H – Hospitalisé	<input type="checkbox"/> E – Résident en EHPAD	<input type="checkbox"/> C – en milieu carcéral
<input type="checkbox"/> A – autre structure d'hébergement collectif	<input type="checkbox"/> U – Ne sait pas		
<b>Le patient est-il un professionnel intervenant dans le système de santé ?</b>			
<input type="checkbox"/> N - Non	<input type="checkbox"/> O - Oui	<input type="checkbox"/> U – Ne sait pas	
<b>Date d'apparition des premiers symptômes (température, toux, gorge irritée, perte goût/odorat, fatigue ou douleurs inhabituelles, diarrhée, difficultés respiratoires).</b>			
<input type="checkbox"/> ASY – asymptomatique			
<input type="checkbox"/> S01 – symptômes apparus le jour ou la veille du prélèvement			
<input type="checkbox"/> S24 – symptômes apparus 2, 3 ou 4 jours avant le prélèvement			
<input type="checkbox"/> S57 – symptômes apparus 5, 6 ou 7 jours avant le prélèvement			
<input type="checkbox"/> S814 – symptômes apparus entre 8 et 14 jours avant le prélèvement			
<input type="checkbox"/> SS34 – symptômes apparus entre 15 et 28 jours avant le prélèvement			
<input type="checkbox"/> SP4S – symptômes apparus plus de quatre semaines avant le prélèvement			
<input type="checkbox"/> U – Ne sait pas			

Imprimé le 19/06/2020